•АДАПТИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА И СПОРТ•

С.П. Евсеев

ТЕОРИЯ И ОРГАНИЗАЦИЯ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

УЧЕБНИК

ИЗДАТЕЛЬСТВО «СПОРТ»

SHOUT
SHARE
IT

Annotation

Учебник раскрывает содержание профессиональных компетенций Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению 49.03.02 – «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура)».

Для студентов, изучающих адаптивную физическую культуру, а также аспирантов и преподавателей, проводящих научно-исследовательскую работу в этой области.

- Сергей Евсеев
  -
  - Предисловие
  - Введение
  - Часть первая. Общая характеристика адаптивной физической культуры
    - Раздел I. Основные понятия, функции, виды, средства, методы и принципы адаптивной физической культуры
      - Глава 1. Основные понятия и термины адаптивной физической культуры
        - 1.1. Понятия «культура», «физическая культура», «адаптивная физическая культура»
        - 1.2. Определения «инвалид», «обучающийся с ограниченными возможностями здоровья», «лица с отклонениями в состоянии здоровья», «реабилитация», «социальная интеграция», «образ жизни»
        - 1.3. Предмет, цель, приоритетные задачи адаптивной физической культуры, ее роль и место в реабилитации и социальной интеграции лиц с отклонениями в состоянии здоровья и инвалидов
      - Глава 2. Теория и организация адаптивной физической культуры как интегративная наука, учебная дисциплина и важная область социальной практики
        - 2.1. Адаптивная физическая культура

как интегративная наука
- 2.2. Адаптивная физическая культура как учебная дисциплина
- 2.3. Адаптивная физическая культура как сфера социальной практики
  - 2.3.1. Характеристика объекта педагогической деятельности в адаптивной физической культуре
  - 2.3.2. Требования к профессиональной деятельности в адаптивной физической культуре
  - 2.3.3. Основные объекты будущей профессиональной деятельности специалистов по адаптивной физической культуре
- Глава 3. Функции адаптивной физической культуры
  -
  - 3.1. Реабилитационные функции
  - 3.2. Педагогические функции
  - 3.3. Функции физического воспитания и спорта
  - 3.4. Социальные функции
- Глава 4. Основные компоненты (виды) адаптивной физической культуры
  - 4.1. Критерии выделения компонентов (видов) адаптивной физической культуры
  - 4.2. Основные виды адаптивной физической культуры
- Глава 5. Средства адаптивной физической культуры
  -
  - 5.1. Физические упражнения
  - 5.2. Дополнительные средства
    - 5.2.1. Специальный спортивный инвентарь для лиц с отклонениями в состоянии здоровья
    - 5.2.2. Средства вербального (речевого) воздействия

- 5.2.3. Идеомоторные и психорегулирующие упражнения
- 5.2.4. Средства обеспечения наглядности
- 5.2.5. Технические средства и тренажеры
- 5.3. Естественно-средовые и гигиенические средства

- Глава 6. Методы адаптивной физической культуры
  - 6.1. Методы обучения
  - 6.2. Методы воспитания
    - 6.2.1. Методы формирования нравственного сознания
    - 6.2.2. Методы формирования нравственного поведения
    - 6.2.3. Методы регулирования, корректирования и стимулирования поведения и деятельности
  - 6.3. Методы развития физических качеств и способностей
- Глава 7. Формы организации занятий в адаптивной физической культуре
  - 7.1. Урочные формы
  - 7.2. Неурочные формы
- Глава 8. Принципы адаптивной физической культуры
  - 8.1. Реабилитационные принципы
  - 8.2. Педагогические принципы
    - 8.2.1. Общеметодические принципы
    - 8.2.2. Принципы воспитания
  - 8.3. Принципы физического воспитания и спорта
  - 8.4. Социальные принципы

- Раздел II. Обучение, воспитание и развитие физических способностей лиц с отклонениями в

состоянии здоровья
- Глава 9. Обучение в адаптивной физической культуре
  - 9.1. Особенности действий, используемых в адаптивной физической культуре
  - 9.2. Структура процесса обучения действиям и особенности содержания ее этапов
  - 9.3. Определяющие черты методики обучения действиям в адаптивной физической культуре
- Глава 10. Воспитание личности в процессе занятий адаптивной физической культурой
  -
  - 10.1. Личностно-ориентированная гуманистическая аксиологическая концепция отношения общества к лицам с отклонениями в состоянии здоровья
  - 10.2. Воспитание волевых качеств лиц с отклонениями в состоянии здоровья
    -
    - 10.2.1. Целеустремленность
    - 10.2.2. Самообладание
  - 10.3. Морально-нравственное воспитание занимающихся с отклонениями в состоянии здоровья
- Глава 11. Развитие физических способностей в адаптивной физической культуре
  -
  - 11.1. Терминологические уточнения
  - 11.2. Автономные физические упражнения
  - 11.3. Технологии императивного развития физических способностей
  - 11.4. Средства и методы развития физических способностей у лиц, использующих технические средства для выполнения двигательных действий в положении сидя

○ Часть вторая. Характеристика основных видов

адаптивной физической культуры
- Раздел III. Адаптивное физическое воспитание
  - Глава 12. Организационно-управленческая структура адаптивной физической культуры
  - Глава 13. Организация адаптивного физического воспитания
    -
    - 13.1. Организация адаптивного физического воспитания в системе специального образования
    - 13.2. Организация адаптивного физического воспитания в системе массового образования
  - Глава 14. Конкретизация цели и задач адаптивного физического воспитания, его ведущих функций и принципов
    - 14.1. Отличительные черты адаптивного физического воспитания
    - 14.2. Конкретизация цели и задач адаптивного физического воспитания
    - 14.3. Конкретизация функций и принципов адаптивного физического воспитания
  - Глава 15. Характеристика содержания занятий по адаптивному физическому воспитанию
    -
    - 15.1. Преимущественная направленность содержания занятий (уроков) по адаптивному физическому воспитанию
    - 15.2. Характеристика содержания занятий (уроков) по адаптивному физическому воспитанию
      -
      - 15.2.1. Занятия с детьми 1-го года жизни
      - 15.2.2. Занятия по адаптивному физическому воспитанию дошкольников и школьников
      - 15.2.3. Занятия по адаптивному физическому воспитанию в вузах

- 15.2.4. Адаптивное физическое воспитание с лицами пожилого возраста[11]
- 15.2.5. Программная и нормативная основы адаптивного физического спорта
- Глава 16. Управление качеством образования и отличительные черты методики обучения двигательным действиям и развития физических способностей занимающихся
  - 16.1. Отличительные черты методики обучения двигательным действиям
  - 16.2. Отличительные черты методики развития физических способностей
  - 16.3. Междисциплинарная команда специалистов для работы с детьми, имеющими отклонения в развитии; роль и место специалиста по адаптивной физической культуре в этой команде
  - 16.4. Управление качеством образования по адаптивному физическому воспитанию[14]
- Раздел IV. Адаптивный спорт
  - Глава 17. Организация адаптивного спорта в Российской Федерации и зарубежом
    -
    - 17.1. Организация адаптивного спорта в России
      -
      - 17.1.1. Ветвь государственных органов, структур, учреждений и организаций управления адаптивным спортом в России
      - 17.1.2. Ветвь негосударственных и общественных организаций, структур, органов управления адаптивным спортом
    - 17.2. Организация адаптивного спорта в мировом сообществе
      -

- 17.2.1. Организация адаптивного спорта в рамках мирового паралимпийского движения
- 17.2.2. Организация адаптивного спорта в рамках сурдлимпийского и специального олимпийского движений в мировом сообществе

- Глава 18. Адаптивный спорт: структура и содержание
  - 18.1. Отличительные черты адаптивного спорта, конкретизация его целей и задач
  - 18.2. Классификация основных направлений развития адаптивного спорта
  - 18.3. Модели соревновательной деятельности, применяемые в адаптивном спорте
    -
    - 18.3.1. Традиционная модель соревновательной деятельности
    - 18.3.2. Нетрадиционная модель соревнований Специальной Олимпиады
- Глава 19. Классификация лиц, занимающихся адаптивным спортом
  - 19.1. Основные понятия и принципы классификации в адаптивном спорте
  - 19.2. Виды классификаций
  - 19.3. Система организации и проведения классификаций лиц, занимающихся адаптивным спортом
  - 19.4. Основные группы лиц, занимающихся адаптивным спортом (классификация спортсменов)
- Глава 20. Паралимпийское движение – основное направление развития адаптивного спорта. Спортивная тренировка – главное звено паралимпийских видов спорта

- 20.1. Факторы, определяющие ведущее положение паралимпийского движения в мире
- 20.2. Цели и задачи спортивной тренировки в паралимпийском движении
- 20.3. Виды подготовки спортсменов-паралимпийцев
- 20.4. Построение спортивной тренировки спортсменов
- Глава 21. Специальное олимпийское движение как ведущее нетрадиционное направление развития адаптивного спорта
  -
  - 21.1. Основополагающие философские аспекты специального олимпийского движения
  - 21.2. Основная программа Специальной Олимпиады – организация тренировок и соревнований лиц с интеллектуальными нарушениями
  - 21.3. Программа «Объединенный спорт»[19]. Общие положения
  - 21.4. Программа «Специальная Олимпиада – приСОЕдиняйтесь!»
  - 21.5. Программа тренировки двигательной активности лиц с тяжелыми умственными поражениями
  - 21.6. Паралимпийская программа лиц с интеллектуальными нарушениями как высший этап развития Специальной Олимпиады
- Глава 22. Допинг-контроль и антидопинговое обеспечение адаптивного спорта
- Глава 23. Тенденции интеграции и дифференциации в адаптивном спорте

- Раздел V Адаптивная двигательная рекреация
  - Глава 24. Организация адаптивной двигательной рекреации
  - Глава 25. Конкретизация цели и задач адаптивной двигательной рекреации, ее

ведущих функций и принципов
- 25.1. Отличительные черты адаптивной двигательной рекреации
- 25.2. Конкретизация цели и задач адаптивной двигательной рекреации
- 25.3. Конкретизация функций и принципов адаптивной двигательной рекреации

- Глава 26. Общая характеристика средств адаптивной двигательной рекреации и условий их применения
  - 26.1. Общая характеристика средств адаптивной двигательной рекреации
  - 26.2. Классификация и систематизация условий проведения занятий по адаптивной двигательной рекреации
- Глава 27. Отличительные черты средств и методов некоторых видов адаптивной двигательной рекреации
  -
  - 27.1. Адаптивный туризм как средство и метод двигательной рекреации и оздоровления инвалидов и пожилых людей
  - 27.2. Ориентирование по тропам в системе адаптивной двигательной рекреации
  - 27.3. Водные виды адаптивной двигательной рекреации
  - 27.4. Игровые виды адаптивной двигательной рекреации
  - 27.5. Танцевальные виды адаптивной двигательной рекреации
  - 27.6. Спартианская программа работы с лицами, имеющими отклонения в состоянии здоровья, в адаптивной двигательной рекреации
  - 27.7. Виды адаптивной двигательной рекреации, основанные на взаимодействии человека с животными
  - 27.8. Другие виды двигательной активности в адаптивной

рекреационной деятельности
- Раздел VI. Креативные (художественно-музыкальные) и экстремальные виды двигательной активности
  - Глава 28. Организация креативных (художественно-музыкальных) и экстремальных видов двигательной активности
  - Глава 29. Конкретизация целей и задач креативных (художественно-музыкальных) и экстремальных видов двигательной активности, их ведущих функций и принципов
    - 29.1. Отличительные черты креативных (художественно-музыкальных) и экстремальных видов адаптивной физической культуры
    - 29.2. Конкретизация целей и задач креативных (художественно-музыкальных) и экстремальных видов адаптивной физической культуры
    - 29.3. Конкретизация ведущих функций и принципов креативных (художественно-музыкальных) и экстремальных видов двигательной активности
  - Глава 30. Основные средства и отличительные черты методики креативных (художественно-музыкальных) видов адаптивной физической культуры
  - Глава 31. Основные средства и отличительные черты методики экстремальных видов адаптивной физической культуры
- Раздел VII. Физическая реабилитация
  -
  - Глава 32. Организация физической реабилитации
- Заключение
- Литература

• notes
- 1

- ○ 2
- ○ 3
- ○ 4
- ○ 5
- ○ 6
- ○ 7
- ○ 8
- ○ 9
- ○ 10
- ○ 11
- ○ 12
- ○ 13
- ○ 14
- ○ 15
- ○ 16
- ○ 17
- ○ 18
- ○ 19
- ○ 20
- ○ 21
- ○ 22
- ○ 23
- ○ 24
- ○ 25
- ○ 26
- ○ 27
- ○ 28
- ○ 29
- ○ 30
- ○ 31
- ○ 32
- ○ 33
- ○ 34

Сергей Евсеев
Теория и организация адаптивной физической культуры

© Евсеев С. П., 2016
© «Издательство „Спорт“», 2016

* * *

Предисловие

Дисциплина «Теория и организация адаптивной физической культуры» включает в себя знания, составляющие фундамент для целого ряда общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций и, по существу, предопределяющие мировоззренческую, концептуальную подготовку выпускников, осваивающих Федеральный государственный образовательный стандарт по направлению подготовки 49.03.02 – «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура)» (уровень бакалавриата), утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12.03.2015 г. № 203 и зарегистрированный в Министерстве юстиции Российской Федерации от 27.03.2015 г. № 36579.

Безусловно, «Теория и организация адаптивной физической культуры» является базовой дисциплиной основной образовательной программы по направлению «Адаптивная физическая культура», формирующей профессиональное «лицо» будущего педагога, тренера, учителя, инструктора-методиста в этой сфере социальной практики.

Перед профессорско-преподавательским составом, который будет преподавать данную дисциплину, стоят следующие задачи:

– сформировать у студентов профессиональное мировоззрение, составляющее базис общекультурных компетенций, интерес и познавательную активность к проблемам адаптивной физической культуры, основанные на личностно-ориентированной аксиологической концепции отношения общества к лицам с отклонениями в состоянии здоровья, включая инвалидов;

– обеспечить освоение студентами основ фундаментальных знаний теории и организации адаптивной физической культуры, целостное осмысление профессиональной деятельности, методических подходов, общих закономерностей данного вида социальной практики, без которых невозможно сформировать общепрофессиональные компетенции будущих бакалавров адаптивной физической культуры;

– обеспечить освоение студентами комплекса знаний, лежащих в основе общепрофессиональных и профессиональных компетенций, изложенных в Федеральном государственном образовательном стандарте по направлению подготовки «Адаптивная физическая культура», а также обобщенных трудовых функций, представленных в профессиональных

стандартах «Тренер-преподаватель по адаптивной физической культуре и спорту», «Инструктор-методист по адаптивной физической культуре», «Тренер»;

– сформировать у студентов стремление к самостоятельности и творчеству в процессе обучения, приобщить их к научно-исследовательской работе, обеспечивающей освоение ими опыта творческой деятельности;

– создать условия для освоения студентами опыта эмоционально-ценностного отношения к будущей профессиональной деятельности, позволяющего им в будущем обеспечивать комплексную реабилитацию, социальную интеграцию лиц с отклонениями в состоянии здоровья и повышение уровня качества их жизни.

Адаптивная физическая культура, интегрирующая в себе три самостоятельных области знаний – физическую культуру, медицину и коррекционную педагогику, предполагает освоение студентами таких дисциплин, как теория и методика физической культуры, психология, педагогика, анатомия человека, физиология человека, биохимия, биомеханика, общая патология, частная патология, специальная педагогика и специальная психология.

Поэтому перед изучением теории и организации адаптивной физической культуры необходимо освоить перечисленные дисциплины.

В то же время сама теория и организация адаптивной физической культуры выступает как базовая система знаний для таких дисциплин, как частные методики адаптивной физической культуры, технологии физкультурно-спортивной деятельности в адаптивной физической культуре, дисциплины различных профилей подготовки, а также для практик по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (в том числе педагогической практики).

Учитывая трудности выстраивания очередности преподавания дисциплин в рамках заданного Федеральным государственным образовательным стандартом интервала времени, регламентирующего освоение основной образовательной программы, необходимо акцентировать внимание преподавателей на обязательность реализации межпредметных связей и неизбежность использования как дедуктивного, так и индуктивного способа преподавания учебного материала.

Учебник состоит из двух частей:

– общей характеристики адаптивной физической культуры;

– характеристики основных видов адаптивной физической культуры.

Общая характеристика адаптивной физической культуры включает два раздела:

– основные понятия, функции, виды, средства, методы и принципы адаптивной физической культуры;

– обучение, воспитание и развитие физических способностей лиц с отклонениями в состоянии здоровья.

Характеристика основных видов адаптивной физической культуры охватывает:

– адаптивное физическое воспитание;

– адаптивный спорт;

– адаптивную двигательную рекреацию;

– креативные (художественно-музыкальные) и экстремальные виды двигательной активности.

В 32 главе рассмотрены вопросы организации физической реабилитации.

В заключении изложены перспективы развития адаптивной физической культуры – важнейшего института реализации государством социальной политики по отношению к инвалидам и лицам с отклонениями в состоянии здоровья, а также перспективные направления научно-исследовательской деятельности в данной области.

Каждая глава завершается контрольными вопросами и заданиями для самопроверки усвоенных знаний. Без их тщательной проработки нецелесообразно приступать к изучению последующего материала, особенно в рамках одного раздела.

При самостоятельной работе необходимо, в дополнение к учебнику, изучить содержание литературных источников, приведенных в нем, а также материалов, публикуемых в периодическом журнале «Адаптивная физическая культура». Преподавателям, которые будут проводить занятия по данной дисциплине, необходимо изучить общекультурные, общепрофессиональные и профессиональные компетенции, приведенные в Федеральном государственном образовательном стандарте высшего образования по направлению подготовки 49.03.02 – «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура)», основную образовательную программу по адаптивной физической культуре, а также обобщенные трудовые функции, трудовые функции и трудовые действия профессиональных стандартов.

Введение

Более двадцати лет прошло с момента появления в России термина «адаптивная физическая культура».

В 1995 г. в Санкт-Петербургской государственной академии физической культуры им. П. Ф. Лесгафта (сегодня Национальный государственный университет физической культуры, спорта и здоровья им. П. Ф. Лесгафта) по инициативе автора данного учебника была открыта первая в России кафедра «Теории и методики адаптивной физической культуры». Это было первое официальное использование термина.

В настоящее время адаптивная физическая культура – активно развивающаяся сфера социальной практики, элементы которой проникают в различные области общественной жизни и выступают в виде адаптивного физического воспитания, адаптивной двигательной рекреации, адаптивного спорта, физической реабилитации, креативных (художественно-музыкальных) и экстремальных видов двигательной активности людей, имеющих отклонения в состоянии здоровья.

Вторгаясь в социум, специалисты адаптивной физической культуры реализуют личностно-ориентированную гуманистическую концепцию отношения к людям с отклонениями в состоянии здоровья, и тем самым предлагают новые психологические установки, несущие элементы социальной модернизации, пересмотра сложившихся стереотипов по отношению к данной категории населения.

Активное развитие адаптивной физической культуры в образовательном, правовом, научном, информационном пространстве обусловлено не только сменой парадигмы развития общества, в соответствии с которой именно человек со всеми его уникальными свойствами и особенностями, в том числе с отклонениями в состоянии здоровья, образует центр теоретического осмысления социальных явлений, происходящих процессов гуманизации, демократизации, либерализации, но и рядом других явлений (Пуляев В. Т., 1993, 1995).

Прежде всего необходимо отметить, что выдающиеся успехи наших спортсменов-инвалидов на Паралимпийских и Сурдлимпийских летних и зимних играх продемонстрировали всему миру неограниченные возможности человека в достижении целей, победе над собственными слабостями, преодолении объективных трудностей и внесли огромный вклад в изменение отношения общества к данной категории населения Российской Федерации.

Важным фактором активного развития адаптивной физической культуры в нашей стране стал мощный прорыв в формировании содержания образования в данной сфере. Действительно, чуть более чем за два десятилетия она прошла путь от небольшого спецкурса до полноценного направления подготовки кадров со своим бакалавриатом и магистратурой. При этом адаптивная физическая культура в настоящее время представлена не только в системе высшего образования, но и в системе среднего профессионального образования, и в системе дополнительного профессионального образования, и в системе подготовки научно-педагогических кадров высшей квалификации.

Также активно формировалась в нашей стране и нормативно-правовая база. Важную роль в становлении и развитии информационного пространства осуществляет научно-практический журнал «Адаптивная физическая культура», который отметил в 2015 г. свой пятнадцатилетний юбилей.

Сказанное позволяет уточнить и расширить установочные положения концепции развития адаптивной физической культуры в нашей стране.

1. Адаптивная физическая культура является новой для России, активно развивающейся сферой социальной практики, представленной в таких областях, как физическая культура и спорт, образование, здравоохранение, социальная защита населения, наука, культура. Поэтому, помимо очевидного, так сказать, прямого участия в процессах комплексной реабилитации, социализации, повышения уровня качества жизни лиц с отклонениями в состоянии здоровья, адаптивная физическая культура призвана изменить отношение общества к физической культуре и данной категории наших сограждан. В первом случае необходимо значительно повысить рейтинг вопросов физической культуры, телесности на ценностной шкале человекознания и реальной жизни, а во втором – трансформировать так называемую концепцию «инвалидизма» в личностно-ориентированную аксиологическую концепцию отношения общества к лицам с отклонениями в состоянии здоровья, включая инвалидов.

2. Адаптивная физическая культура базируется как минимум на трех областях знания – физической культуре, медицине, коррекционной педагогике и большом количестве медико-биологических и социально-психологических учебных и научных дисциплин. При этом в ее содержании не только обобщаются сведения перечисленных областей и дисциплин, но и формируются, по сути, новые знания, являющиеся результатом взаимопроникновения, взаимообогащения и взаиморазвития

знаний этих областей и дисциплин, причем со своим теоретико-методическим и эмпирическим основанием, позволяющим решать конкретные цели и задачи адаптивной физической культуры и ее основных видов.

3. Адаптивная физическая культура представляет собой более емкий разнообразный вид деятельности, по сравнению с лечебной физической культурой и физическим воспитанием детей с ограниченными возможностями здоровья, которые давно и с успехом применялись в нашей стране. Она является открытой для возможного появления новых видов адаптивной физической культуры, а в настоящее время объединяет в себе, помимо названных видов, адаптивный спорт, адаптивную двигательную рекреацию, адаптивное физическое воспитание учащихся и студентов специальных медицинских групп общеобразовательных организаций и образовательных организаций среднего профессионального и высшего образования, креативные (художественно-музыкальные) телесно-ориентированные и экстремальные виды двигательной активности человека.

4. Адаптивная физическая культура позволяет удовлетворить биологические и социальные потребности каждого конкретного человека с отклонениями в состоянии здоровья (в том числе и людей, имеющих инвалидность), а не только государства, общественных институтов и организаций в деле подготовки подрастающего поколения к труду и защите своей Родины. При этом адаптивная физическая культура опирается на важный социальный и этнологический принцип человечества, утверждающий универсальный характер состязательности, соперничества, соревновательности в духовной, интеллектуальной и физической культуре. Наиболее фундаментальное, сущностное в человеке представлено в виде сопоставления, сравнения с другим индивидуумом и составляет сущность адаптивного спорта, красной нитью пронизывает практически все виды адаптивной физической культуры. Крайне важно то, что соревнование предполагает обязательную оценку и протекает в рамках тотального сопереживания как себялюбие. Именно это определяет огромный социализирующий и воспитательный потенциал адаптивной физической культуры и, особенно, адаптивного спорта.

5. Признание человека как высшей ценности, независимо от наличия у него отклонений в состоянии здоровья, принятие его как уникального равноправного члена общества, а также обязанностей государства по созданию особых условий для его воспитания, развития, творческой самореализации – основа для формирования отношений с ним в процессе занятий адаптивной

физической культурой.

6. Вся работа тренера, педагога, учителя адаптивной физической культуры должна осуществляться с учетом и исходя из конечных целей индивидуального существования человека с отклонениями в состоянии здоровья, определяющих всю систему его жизненных установок – аксиологической концепции его жизни, а также с обязательным выполнением правила «здесь и сейчас», предписывающего исходить из реальной ситуации – материальных возможностей, возрастных и гендерных особенностей занимающихся, их состояния здоровья, национально-этнической специфики, менталитета, климатогеографических и ряда других факторов.

В работе же с детьми первостепенное значение имеет формирование у них ценностной (аксиологической) концепции их жизни, в которой должны быть установки на здоровый образ жизни и самоактуализацию, максимально возможное самовыражение в любом виде человеческой деятельности.

Это позволяет мобилизировать ресурсы свободной, одухотворенной, нравственной личности к саморазвитию, самовоспитанию, творчеству во всех сферах жизнедеятельности, включая адаптивное физическое воспитание и адаптивный спорт.

7. Человек с отклонениями в состоянии здоровья, в том числе имеющий инвалидность, рассматривается в адаптивной физической культуре как принципиально неделимое и целостное единство, как индивид, в котором интегрируется биологическое и духовное, психосоматическое и социокультурное начала. Принципиально неприемлемым является так называемый дихотомический подход к изучению его сущности, когда он «расчленяется» на отдельные субстанции, определяемые методами исследования конкретных наук. В адаптивной физической культуре как в сфере социальной практики акцент делается не только на «физическое совершенствование занимающихся», «формирование физической готовности к жизни», но и на их всестороннее развитие и совершенствование (физическое, интеллектуальное, нравственное, эмоционально-волевое, эстетическое и др.) в процессе занятий физическими упражнениями.

8. В качестве ведущего подхода, определяющего стратегию работы в адаптивной физической культуре, является подход, получивший наименование «на встречу природе», и в соответствии с которым основное внимание тренера, педагога, учителя должно быть направлено на развитие тех качеств и способностей занимающихся, к которым у них наблюдается генетическая предрасположенность, а не на «подтягивание слабых

звеньев», отстающих от среднестатистических норм.

Данный подход хорошо согласуется с принципами, используемыми в коррекционной педагогике, – «ориентация не на дефект, а на потенциальные возможности ребенка», в паралимпизме – «главное внимание – тому, что есть у человека с инвалидностью, а не тому, что отсутствует».

Однако подход «на встречу природе», имея много общего с изложенными принципами коррекционной педагогики и паралимпизма, в значительно большей степени ориентирует тренера, педагога, учителя на практические действия, подбор конкретных средств, методов, технологий.

9. Эффективное развитие и внедрение программ по адаптивной физической культуре, реализующихся в конкретном субъекте Российской Федерации, а также в муниципальных образованиях, возможны только в случае учета социально-экономических условий региона.

При этом финансирование данных программ не должно осуществляться по остаточному принципу. Единственно приемлемым подходом, который реально обеспечивает соблюдение «равных возможностей» для инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии здоровья и который должен реализовываться в каждом регионе, является распределение имеющихся финансовых ресурсов на развитие физической культуры и спорта пропорционально соотношению между двумя категориями граждан региона – здоровыми людьми, с одной стороны, и лицами с отклонениями в состоянии здоровья – с другой.

Часть первая. Общая характеристика адаптивной физической культуры

Раздел I. Основные понятия, функции, виды, средства, методы и принципы адаптивной физической культуры

Глава 1. Основные понятия и термины адаптивной физической культуры

1.1. Понятия «культура», «физическая культура», «адаптивная физическая культура»

Перечисленные понятия являются очень сложными, многогранными и имеют большое количество различных определений, трактовок.

Так, Л. П. Матвеев подчеркивает, что при истолковании общего понятия «культура» его обычно противопоставляют понятию «природа». К природе же относят все, что существует по естественным законам, не зависящим от человека, и не является результатом его деятельности (все неживое и живое в мире, не преобразованное человеком). К явлению культуры относят продукты, результаты и способы преобразовательной деятельности человека (общества), т. е. деятельности, направленной на преобразование природы для удовлетворения человеческих потребностей.

Культура неразрывно связана с деятельностью и потребностями.

Деятельность – это различные виды и способы процесса освоения мира, его преобразования, изменения для удовлетворения потребности человека и общества. При этом человек, осваивая окружающий мир, всякий раз наполняет его смыслом, придает ему новое, ценностно-смысловое измерение, всякий раз как бы заново порождает его, и тем самым порождает себя, обретает себя в этом очеловеченном мире (Быховская И. М., 1993).

Потребность – это нужда в чем-то, жизненная или бытовая необходимость, важнейшие источники и условия развития личности и общества, побудительные причины социальной деятельности людей.

Обычно выделяют два класса потребностей – естественные и социальные. К первым относится нужда в пище, воде, воздухе, движении, размножении, защите потомства. Они присущи как животным, так и человеку. Социальные потребности можно

разделить на потребности личности и общества.

К числу наиболее важных потребностей общества относится необходимость создания здоровой, жизнедеятельной и мобильной нации, воспитания всесторонне и гармонически развитых людей и создания объективных условий для свободного и безграничного развития их сил, способностей и дарований (В. М. Выдрин).

Среди потребностей личности, например с точки зрения гуманистической психологии (А. Х. Маслоу), следует особо выделить потребности безопасности и защиты, принадлежности и любви, самоуважения, самоактуализации или личного совершенствования.

В процессе развития культуры ее важнейшими составляющими стали и такие виды (формы, способы) деятельности, которые специально направлены на совершенствование человеком самого себя, на преобразование своей собственной природы. Именно к таким компонентам культуры относится физическая культура.

Среди всех ценностей культуры важнейшей является человек как создатель всех иных ценностей; только человек, осваивая природу, превращает в ценности то, что до этого ценностью не являлось.

Исторически физическая культура складывалась прежде всего под влиянием практических потребностей общества в полноценной физической подготовке подрастающих и взрослых поколений к труду и военному делу – этим важнейшим условиям человеческого существования.

Наиболее полное определение физической культуры дано в работах Л. П. Матвеева: «Физическая культура – органическая часть (отрасль) культуры общества и самого человека; основу ее специфического содержания составляет рациональное использование человеком двигательной деятельности в качестве фактора физической подготовки к жизненной практике, оптимизации своего физического состояния и развития. К ней относятся: целесообразно выработанные формы такого рода деятельности, ее результаты, имеющие культурную ценность, а в широком смысле и вся совокупность достижений общества в создании специальных средств, методов и условий направленного развития физической дееспособности подрастающих и взрослых поколений. В условиях подлинно гуманного общества физическая культура является одним из эффективных средств всестороннего гармонического развития личности, действенным социальным фактором продвижения каждого человека по пути физического совершенствования».

Проведя анализ проблем телесности в социокультурном

измерении, И. М. Быховская дает следующее определение физической (телесной) культуры: «Физическая культура – это область культуры, регулирующая на основе ценностей нравственности деятельность человека (ее направленность, способы, результаты), связанную с формированием, сохранением и использованием телесно-двигательных качеств человека, исходя из представлений о нормах и идеалах их функциональности, коммуникативности, экспрессивности и красоты».

Соглашаясь в том, что для физической культуры приоритетное значение имеют телесно-двигательные характеристики, а двигательная деятельность (использование физических упражнений) является главным орудием, средством, методом «окультуривания» человеческой телесности, необходимо, особенно в контексте адаптивной физической культуры, более четко акцентировать внимание на всестороннее воздействие физических упражнений на личность занимающихся, их интеллектуальные, эмоционально-волевые, эстетические и другие свойства и качества.

В связи с этим предлагается следующее определение физической культуры.

Физическая культура – это вид культуры человека и общества. Это деятельность и ее социальные и индивидуально значимые результаты по созданию всесторонней готовности человека к жизни, оптимизации его состояния и развития; это специфический процесс и результат человеческой деятельности, а также средства и способы совершенствования и гармонизации всех сторон и свойств индивида (физических, интеллектуальных, эмоционально-волевых, эстетических, этических и др.) с помощью физических упражнений, естественно-средовых и гигиенических факторов.

В отличие от физической культуры объектом познания и преобразования, субъектом самосовершенствования в адаптивной физической культуре являются не здоровые, а больные люди, в том числе и инвалиды. Все это требует значительной, а иногда и принципиальной трансформации (приспособления, коррекции, или, по-другому, адаптации) задач, принципов, средств, методов базовой дисциплины применительно к столь необычной для физической культуры категории занимающихся. Отсюда и название – «адаптивная физическая культура».

Таким образом, адаптивная физическая культура – это вид (область) физической культуры человека с отклонениями в состоянии здоровья, включая инвалида, и общества. Это деятельность и ее социально и индивидуально значимые результаты по созданию всесторонней готовности человека с

отклонениями в состоянии здоровья, включая инвалида, к жизни; оптимизации его состояния и развития в процессе комплексной реабилитации и социальной интеграции; это специфический процесс и результат человеческой деятельности, а также средства и способы совершенствования и гармонизации всех сторон и свойств индивида с отклонениями в состоянии здоровья (физических, интеллектуальных, эмоционально-волевых, эстетических, этических и др.) с помощью физических упражнений, естественно-средовых и гигиенических факторов.

Именно в адаптивной физической культуре со всей очевидностью обнаруживается нецелесообразность ориентации деятельности и специалиста, и занимающегося только или преимущественно на физические (телесные) компоненты личности человека с отклонениями в состоянии здоровья. Здесь на первое место выступают проблемы привлечения всех возможных средств и методов адаптивной физической культуры для коррекции имеющегося у человека дефекта, выработки необходимых компенсаций, профилактики сопутствующих заболеваний и вторичных отклонений, обусловленных основным дефектом, или, другими словами, проблемы комплексной реабилитации и интеграции занимающегося в общество.

1.2. Определения «инвалид», «обучающийся с ограниченными возможностями здоровья», «лица с отклонениями в состоянии здоровья», «реабилитация», «социальная интеграция», «образ жизни»

По определению Федерального закона «О социальной защите инвалидов» от 24.11.1995 г. № 181, «инвалид – лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость ею социальной защиты». Лицам в возрасте до 18 лет устанавливается категория «ребенок-инвалид».

Признание лица инвалидом осуществляется Государственной службой медико-социальной экспертизы.

Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья – физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий (Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ, глава 1, ст. 2).

Обследование детей психолого-медико-педагогической

комиссией осуществляется по письменному заявлению родителей (законных представителей).

В соответствии с «Положением о психолого-медико-педагогической комиссии», утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20.09.2013 г. № 1082, она создается с целью своевременного выявления детей с особенностями в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонениями в поведении, проведения их комплексного психолого-медико-педагогического обследования и подготовки по результатам обследования рекомендаций по оказанию им психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, а также подтверждения, уточнения или изменения ранее данных рекомендаций.

Содержание образования и условия организации обучения и воспитания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья определяются адаптивной образовательной программой, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации.

Необходимо иметь в виду, что дети-инвалиды и дети (обучающиеся) с ограниченными возможностями здоровья – это две разные категории детей, которые однако могут и совпадать. Подчеркнем, что они определяются (получают соответствующий статус) разными организациями: первые – Государственной службой медико-социальной экспертизы, а вторые – психолого-медико-педагогической комиссией, хотя в случае обращения родителей (законных представителей) в обе организации и при наличии соответствующих показателей ребенок может иметь статус и инвалида, и обучающегося с ограниченными возможностями здоровья.

В практике же социального (коррекционного) образования довольно часто обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья и нуждающиеся в специальных условиях обучения и воспитания не являются инвалидами, и, напротив, дети-инвалиды обучаются в обычных (массовых) школах и не используют адаптированные образовательные программы.

И еще об одном термине, широко используемом в адаптивной физической культуре. Речь идет о термине «лица с отклонениями в состоянии здоровья», который входит в наименования бывшей специальности, а ныне направления подготовки кадров по адаптивной физической культуре. Группа разработчиков государственных образовательных стандартов, включая федеральный, по адаптивной физической культуре, руководителем которой является автор данного учебника,

вводила этот термин как обобщенное понятие, охватывающее и инвалидов, и детей-инвалидов, и инвалидов с детства, и обучающихся (лиц) с ограниченными возможностями здоровья, и обучающихся (студентов) специальных медицинских групп, и, вообще, всех, у кого наблюдались устойчивые отклонения в состоянии здоровья (хронические заболевания, состояние в период реабилитации после травм, болезней и т. п.; рис. 1).

Поэтому по тексту учебника будет достаточно часто говориться о лицах с отклонениями в состоянии здоровья, включая инвалидов. Но следует иметь в виду, что этот собирательный термин крайне сложно выразить в количественных мерах, поскольку существующие формы статистического наблюдения не имеют такой рубрикации.

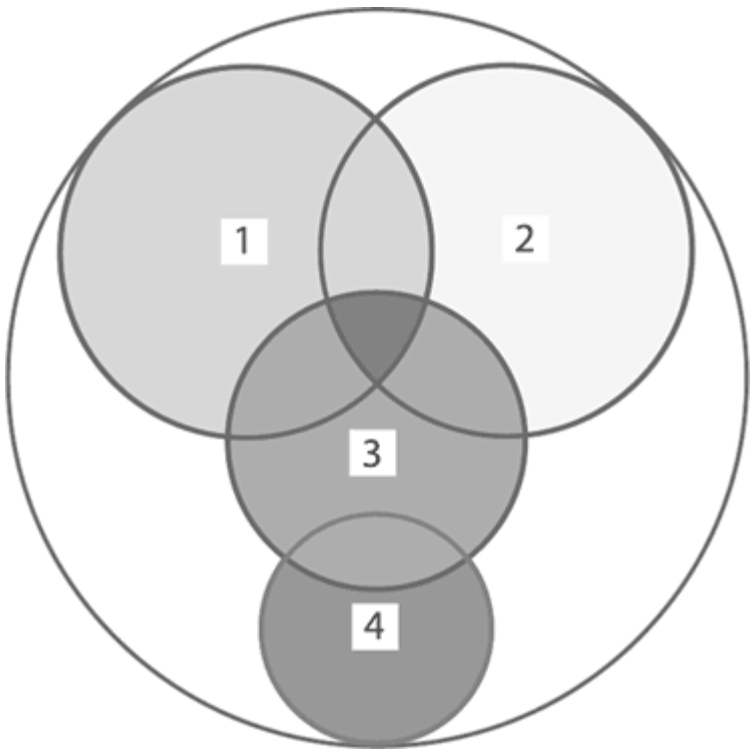


Рис. 1. Основные категории граждан, отнесенные к «лицам с отклонениями в состоянии здоровья»: 1 – инвалиды, 2 – лица (обучающиеся) с ограниченными возможностями здоровья, 3 – обучающиеся и студенты специальных медицинских групп, 4 – другие категории лиц, имеющих хронические заболевания, находящихся на стадии ремиссии, и др.

Термин «реабилитация» происходит от латинского *«ability»* – способность, *«rehabilitatio»* – восстановление способности. В

энциклопедическом словаре медицинских терминов она определяется как «комплекс медицинских, педагогических и социальных мероприятий, направленных на восстановление (или компенсацию) нарушенных функций организма, а также социальных функций и трудоспособности больных и инвалидов».

Изменения в жизни общества нашей страны, произошедшие в последние десятилетия, характеризуются усилением внимания к проблемам реабилитации лиц с отклонениями в состоянии здоровья, осознанием реабилитации инвалидов в России как важной государственной задачи.

Формирование современной нормативно-правовой и институциональной практической базы реабилитации (принятие Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24.11.1995 г. № 181, утверждение «Положения об учреждении Государственной службы медико-социальной экспертизы» в 1996 г. и др.) сочетается с разработкой ее концептуальных основ (Кантор В. З., 2000).

В настоящее время в качестве цели реабилитации инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии здоровья, как правило, рассматривается социальная интеграция, которая понимается, во-первых, в статическом плане как некоторое состояние достигнутого и зафиксированного положения инвалида в обществе и, во-вторых, применительно к отдельно взятому инвалиду (т. е. только в индивидуальной плоскости).

Однако, как справедливо отмечает В. З. Кантор (2000), категория «социальная интеграция» является одной из фундаментальных категорий социологии и обозначает «процесс установления оптимальных связей между социальными институтами, группами, эшелонами власти и управления». Следовательно, будучи процессуальной по своей природе, социальная интеграция инвалидов не может выступать в качестве цели (и тем более результата) их реабилитации.

Социальная интеграция представляет собой двусторонний процесс взаимного сближения, встречного движения двух социальных субъектов, в нашем случае – лиц с отклонениями в состоянии здоровья и инвалидов, стремящихся к включению в общество нормально развивающихся людей, и самих этих людей, которые должны создать благоприятные условия для такого включения.

Поэтому в качестве цели социальной реабилитации В. З. Кантор (2000) предлагает использовать понятие «образ жизни».

Будучи одним из ключевых понятий социологии, оно обозначает реально существующие, устоявшиеся и типичные для

конкретных общественно-исторических условий формы индивидуальной и групповой жизнедеятельности людей, характеризующие особенности их поведения, общения и практики (Иванов В. Н., 1989).

Таким образом, цель реабилитации инвалидов состоит в обеспечении их способности к реализации образа жизни нормально развивающихся людей.

Как субъект социальной интеграции инвалиды и лица с отклонениями в состоянии здоровья выступают в трех социально-уровневых измерениях (Кантор В. З., 2000).

Первое из них характеризует индивидуально-личностный уровень (например, студент-инвалид, обучающийся в вузе).

Второе представляет собой уровень малой социальной группы (например, команда спортсменов-инвалидов, участвующая в соревнованиях различного ранга).

Третье измерение представляет собой инвалидов на уровне большой социальной группы (групповой общности). Именно так представлены в нашей стране инвалиды, объединенные в соответствующие общественные организации (Всероссийское общество слепых, Всероссийское общество глухих, Всероссийское общество инвалидов и др.), в своем взаимодействии с различными социальными институтами, властными и законодательными структурами и др.

Система реабилитации

В специализированной литературе обнаруживаются упоминания о социальной, медицинской, трудовой, профессиональной, культурной, бытовой, семейной, эстетической, технической, первоначальной, полной, всесторонней, комплексной и других видах реабилитации.

На рис. 2 приводится классификация видов реабилитации, предложенная В. З. Кантором (2000), которая и предусматривает выделение трех классификационных признаков.

Исходная теоретическая посылка для разработки системного представления о реабилитации инвалидов состоит в том, что она рассматривается в качестве специфического направления социальной политики государства, которая, в конечном счете, и призвана утверждать или совершенствовать образ жизни общества в целом и отдельных социальных групп в частности.

Рис. 2. Классификация видов реабилитации (по В. З. Кантору)

С данной теоретической посылкой хорошо согласуется понимание цели реабилитации в связи с категорией образа жизни. Кроме того, эта посылка дает основания для утверждения, что всякая реабилитация является социальной.

Рассмотрение реабилитации инвалидов как специфической деятельности в области социальной политики обнаруживает ее многомерную структуру.

Во-первых, реабилитация предстает в своем морфологическом (видовом) измерении: поскольку социальная политика охватывает все основные сферы жизнедеятельности людей, т. е. сферы труда, быта, культуры, постольку и реабилитация инвалидов должна охватывать как минимум эти три сферы их жизнедеятельности. Отсюда определяются три объективно необходимые направления реабилитации инвалидов: социально-трудовая, социально-бытовая и социально-культурная.

Обеспечение продвижения по всем этим направлениям следует понимать как комплексную (всестороннюю) реабилитацию инвалида. В свою очередь, профессиональная реабилитация инвалидов являет собой частный случай социально-трудовой реабилитации; эстетическая – социально-культурной, а семейная – социально-бытовой и т. п.

Во-вторых, реабилитацию необходимо рассматривать как динамическое (стадийно-уровневое) явление, в котором может выделяться первоначальная, элементарная и полная реабилитация.

В-третьих, в зависимости от применяемых технологий, природы используемых средств и методов реабилитации, последняя может подразделяться на медицинскую, техническую (инженерную), психологическую, педагогическую.

Таким образом, можно сделать заключение о том, что реабилитация инвалидов – это специфическая деятельность в области социальной политики, предполагающая повышение уровня социальной дееспособности лиц с отклонениями в состоянии здоровья (и инвалидов) в сферах труда, быта, культуры на основе комплексного применения медицинских, инженерных, психологических и педагогических технологий и имеющая своей целью обеспечение готовности этой категории населения к реализации нормативного для данных общественно-исторических условий образа жизни.

1.3. Предмет, цель, приоритетные задачи адаптивной физической культуры, ее роль и место в реабилитации и социальной интеграции лиц с отклонениями в состоянии здоровья и инвалидов

По мнению И. М. Быховской, Ю. Н. Николаева, адаптивная физическая культура базируется на гармонизации естественно-природного и социально-преобразуемого в человеке, являясь областью ценностно-ориентированного разрешения возникающих противоречий между ними.

1. Взаимодействие природного и социального, естественного и «рукотворного» лежит в основе любой человеческой деятельности, а сам действующий человек – это всегда прежде всего «человек телесный», а потом уже «человек разумный», «человек социальный» и т. д. Следовательно, физическая культура выступает как базовый, фундаментальный слой культуры, присутствует (хотя и не всегда в осознаваемом и реализованном виде) в любой сфере культурной, трудовой, бытовой деятельности.

2. Физическая культура – это интегрирующее звено культуры вследствие заключенного в ней необходимого взаимодействия и взаимопреобразования атрибутов, характерных для различных уровней бытия человека. В этом проявляется ее особенность как механизма «встраивания» природного начала в социокультурное и адаптации социально-требуемого к естественным основам

человеческого существования.

3. Физическая культура – это не только область непосредственной «работы с телом», «создания физической готовности людей к жизни», «средства и способ физического совершенствования», хотя именно телесно-двигательные качества человека являются предметом приоритетного интереса в этой области. Как и всякая сфера культуры, культура физическая – это прежде всего «работа с духом» человека, его внутренним, а не внешним миром: без сформированного истинно ценностного отношения к телу невозможна никакая подлинно культурная деятельность, практика, направленная на тело, в связи с телом, на основе тела.

4. Культура едина, а человек в культуре целостен, воспроизводится целостно. Физическая культура служит средством удовлетворения разнообразных потребностей человека и одновременно фактором его физического, психического и духовного совершенствования. Нарушение баланса, гармонии между природным и социальным в человеке ведет либо к соматизации индивида, либо к его социологизации за счет подавления, уничижения естественного начала в нем – и то, и другое есть разрушение культуры, выход за ее «систему координат».

5. Недостаточный уровень физической культуры личности, неполноценная двигательная активность человека, дефицит движений отрицательно сказываются на развертывании всех компонентов генетической программы развития и жизнедеятельности личности: на телесных характеристиках, интеллектуальных, эмоциональных и, вообще, духовно-психических свойствах человека. Особенно это проявляется, если в ситуации вынужденной гиподинамии оказывается ребенок (в данном случае из-за низкого уровня физической культуры родителей, врачей, воспитателей, учителей и др.), который с помощью движений не только активизирует функционирование всех своих органов и систем, но и познает окружающий мир, при этом формируя свои ощущения, восприятия, представления, ориентировки, пространственно-временны́е шкалы и т. д., и т. п., в том числе и эмоционально-волевую сферу.

Неслучайно в целом ряде исследований предметные действия рассматриваются в качестве единицы анализа психики человека (В. П. Зинченко, Н. Д. Гордеева, С. В. Дмитриев и др.).

При этом необходимо иметь в виду, что отстранение детей от физической культуры, например с целью концентрации усилий на развитие у них тех или иных задатков и способностей, обрекает юные дарования не только на постоянные болезни, физические и

психические перенапряжения и срывы и в конечном счете на преждевременное старение и сокращение заложенной генетической программой продолжительности жизни, но и на неполное раскрытие тех выдающихся способностей, из-за которых дети лишаются полнокровной и разносторонней жизни.

Данный теоретический экскурс сделан для того, чтобы показать роль и место адаптивной физической культуры в жизни лиц с отклонениями в состоянии здоровья, в том числе инвалидов, уточнить ее предмет, цель, приоритетность задач.

Адаптивная физическая культура является важнейшим компонентом всей системы реабилитации инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии здоровья, всех ее видов и форм. Она со всей очевидностью присутствует во всех сферах жизнедеятельности человека и поэтому составляет фундамент, основу социально-трудовой, социально-бытовой и социально-культурной реабилитации; выступает в качестве важнейших средств и методов медицинской, технической, психологической, педагогической реабилитации.

Это объясняется тем, что, например, любая приобретенная инвалидность ставит перед человеком проблему адаптации к жизни в своем новом качестве, что, в свою очередь, практически всегда связано с необходимостью освоения новых жизненно и профессионально важных знаний, перцептивных, двигательных умений и навыков, развития и совершенствования специальных физических и психических качеств и способностей. А это немыслимо без использования средств и методов адаптивной физической культуры.

Среди многих факторов, ограничивающих поддержание оптимального психофизического состояния инвалидов, осуществления их трудовой, бытовой, культурной деятельности, а главное, способствующих развитию целого «букета» негативных изменений в организме, являются гиподинамия и гипокинезия. Отрицательное влияние последних на все без исключения органы и функциональные системы человека хорошо известно и неоднократно описывалось как в научной, так и популярной литературе. Поставить надежный заслон различным заболеваниям, наваливающимся подобно снежному кому на человека, попавшего в условия вынужденной гиподинамии и гипокинезии (ограничения естественных движений, локомоций и т. п.), оптимизировать его психофизическое состояние может только разумно организованная двигательная активность. Здесь уместно вспомнить крылатое выражение И. А. Аршавского: «… человек, двигаясь и развиваясь, сам заводит часы своей жизни».

Огромна роль адаптивной физической культуры [особенно

адаптивного спорта, адаптивной двигательной рекреации, креативных (художественно-музыкальных) и экстремальных видов двигательной активности и др.] в решении задач социализации данной категории населения, реализации соответствующего современным условиям образа жизни как конечной цели реабилитации, повышения уровня качества их жизни.

Для многих инвалидов адаптивная физическая культура является единственным способом «разорвать» замкнутое пространство, войти в социум, приобрести новых друзей, получить возможность для общения, полноценных эмоций, познания мира и т. д., и т. п. Именно здесь, зачастую впервые в своей жизни, они познают радость движения, учатся побеждать и достойно переносить поражения, осознают счастье преодоления себя и каждой клеточкой своего тела ощущают философию «честной игры»…

Сказанное позволяет сформулировать цель и основную установку (лейтмотив) адаптивной физической культуры.

Цель адаптивной физической культуры как вида физической культуры – максимально возможное развитие жизнеспособности человека, имеющего устойчивые отклонения в состоянии здоровья и (или) инвалидность, за счет обеспечения оптимального режима функционирования отпущенных природой и имеющихся в наличии (оставшихся в процессе жизни) его телесно-двигательных характеристик и духовных сил, их гармонизации для максимально возможной самоактуализации в качестве социально и индивидуально значимого субъекта.

Цель адаптивной физической культуры позволяет сформулировать основную установку деятельности в этой области как занимающихся, так и педагога (преподавателя, тренера, методиста).

Максимальное развитие с помощью средств и методов адаптивной физической культуры жизнеспособности человека, поддержание у него оптимального психофизического состояния предоставляют каждому инвалиду шансы реализовать свои творческие возможности и достичь выдающихся результатов, не только соизмеримых с результатами здоровых людей, но и превышающих их. Достаточно вспомнить такие имена, как: Тамерлан, Франклин Рузвельт, Алексей Маресьев, Валентин Дикуль, Святослав Федоров, Ольга Скороходова и многие другие, чтобы убедиться в том, что инвалидность, те или иные дефекты в здоровье не могут остановить людей, поистине волевых, целеустремленных и одухотворенных. И первой ступенью на этом пути (новом для тех, кто приобрел инвалидность в процессе жизни) может и должна стать адаптивная физическая культура,

позволяющая приобрести умения и навыки, качества и способности, необходимые в любом виде человеческой деятельности, в общении субъектов между собой.

Задачи, решаемые в адаптивной физической культуре, должны ставиться исходя из конкретных потребностей каждого человека; приоритет тех или иных задач во многом обусловливается компонентом (видом) адаптивной физической культуры, учебным материалом, материально-техническим обеспечением образовательного процесса и другими факторами.

В самом обобщенном виде задачи в адаптивной физической культуре можно разделить на две группы.

Первая группа задач вытекает из особенностей занимающихся – лиц с отклонениями в состоянии здоровья и (или) инвалидов. Это – коррекционные, компенсаторные и профилактические задачи.

Вторая группа – образовательные, воспитательные и оздоровительно-развивающие задачи, наиболее традиционные для физической культуры.

В связи с тем, что объектом внимания в адаптивной физической культуре является человек с отклонениями в состоянии здоровья, то вполне логично попытаться, используя огромный потенциал этого вида деятельности, исправить имеющийся недостаток, скорректировать, если это возможно, основной его дефект. Причем чем раньше будет замечен тот или иной дефект, тем больше вероятность его коррекции.

Говоря о коррекционных задачах, авторы имеют в виду нарушения (дефекты) не только опорно-двигательного аппарата (осанка, плоскостопие, ожирение и др.), но и сенсорных систем (зрения, слуха), речи, интеллекта, эмоционально-волевой сферы, соматических функциональных систем и др.

Так, например, целенаправленная работа по укреплению глазодвигательных мышц может привести к улучшению зрения; этап формирования умственных действий в материальной форме (по П. Я. Гальперину) значительно повышает эффективность этого процесса; обучение умениям произвольного расслабления мышц позволяет снимать психологические «зажимы», корректировать эмоциональное состояние и т. п.

Разумеется, коррекционная работа может проводиться как по отношению к основному дефекту, так и сопутствующему заболеванию, а также по отношению к вторичным нарушениям, обусловленным основным дефектом.

В том случае, когда коррекция невозможна, на первый план выступают компенсаторные задачи (формирование пространственно-временно́й ориентировки у незрячих,

«тренировка» сохранных сенсорных систем, обучение ходьбе на протезах и др.).

И, наконец, тот или иной дефект, то или иное заболевание требуют обязательной профилактической работы (решения профилактических задач). Так, например, ограничение мобильности человека настоятельно требует целенаправленной деятельности по профилактике заболеваний, обусловленных гиподинамией и гипокинезией.

Разумеется, все перечисленные задачи решаются в контексте обучения тем или иным знаниям, умениям, навыкам (образовательные задачи); воспитания тех или иных свойств личности занимающихся (воспитательные задачи); развития их физических качеств и способностей, укрепления мышц стопы, совершенствования осанки и т. п. (оздоровительно-развивающие задачи).

Процесс социальной интеграции тесно связан с социализацией личности, которую определяют как двусторонний процесс: с одной стороны, индивид усваивает социальный опыт, а с другой – активно приобщается к культуре, воспроизводит систему ценностей и социальных связей, влияет на окружающих людей, жизненные обстоятельства. Таким образом, индивид не только адаптируется к социальной среде, но и «завоевывает» определенное социальное пространство.

Важно различать социализацию и воспитание.

Во-первых, социализация понимается большинством специалистов как процесс «врастания» человека в общество, и он длится в течение всей его жизни. Воспитание же – процесс, ограниченный во времени.

Во-вторых, социализация индивида происходит под влиянием всего окружающего мира, постоянно изменяющегося и зачастую непредсказуемого. Во всяком случае, социализирующие воздействия окружающей действительности невозможно спланировать и даже в первом приближении прогнозировать их эффект. Воспитание представляет собой сознательный, планомерный, методичный процесс воздействия на подрастающее поколение в определенном направлении. Для воспитания основополагающим является ответственность воспитателя по отношению к воспитаннику, что характеризует этот процесс как межличностный (совершающийся как минимум между двумя лицами), что для социализации вовсе не обязательно.

Для социализации важны такие понятия-метафоры, как «дух», «воздух» времени, когда учащиеся усваивают («впитывают») социальные нормы и ценности, порой даже не осознавая это.

Социализирующая роль физической культуры и особенно

адаптивной физической культуры выражается в том, что этот вид социальной практики оказывает глубокое и всестороннее воздействие на сущностные качества человека, развивая его физически и духовно.

Адаптивная физическая культура оказывает на человека с отклонениями в состоянии здоровья и инвалида самое разнообразное влияние. Так, например, адаптивный спорт учит честно выигрывать и достойно проигрывать, способствует физическому и моральному развитию и совершенствованию, формирует благородство и трудолюбие, отвлекает от вредных привычек; заставляет думать в напряженной, порой экстремальной обстановке, учит самодисциплине, подчиняет человека тренировке, собственные интересы – интересам команды.

Человек, занимающийся любым спортом, попадает под воздействие четкого регулирования поведения (уставы, правила соревнований, режим и т. п.), приобщается к активному участию в жизни спортивного коллектива, и тем самым воспитывается как активный общественный деятель. Спорт порождает социально значимые мотивы деятельности (Пономарев Н. И., 1996).

В спорте созданы разные общности (общественные организации, ассоциации) людей, начиная от команды и кончая международными союзами, федерациями и объединениями, работа которых приобрела значительный размах, систематичность и регулярность. Все это создает хорошие предпосылки для выполнения участниками спортивного движения инвалидов самых разнообразных социальных ролей и функций и вообще их социализации.

Первичной инстанцией (важнейшим фактором) социализации является семья. В семье приобретаются первые важные установки, манеры поведения, ориентиры эмоционального и мотивационного поведения, привычки.

По мнению многих авторов (М. В. Антропова, М. М. Кольцова, Г. Крайт, Ф. Кречмер и др.), процесс телесной самоидентификации ребенка заканчивается на рубеже раннего детства и дошкольного возраста, и к 6–7 годам у него оказываются сформированными поведенческие и сенсомоторные стереотипы. Это приводит к тому, что усилия школьных педагогов, направленные на укрепление психосоматического здоровья детей, часто оказываются малоэффективными.

Действительно, ребенок и сознательно, и бессознательно воспринимает множество установок родителей, бабушек и дедушек, братьев и сестер. При этом постоянно указывается на значение отношений между матерью и ребенком в первые годы

его жизни, что, впрочем, является «поздним» подтверждением принципа Песталоцци о решающем воздействии на развитие человека «жилища» и отношений между матерью и ребенком (Э. Майнберг, 1995).

Кроме того, семья оказывает влияние на другие инстанции социализации: какую школу будет посещать ребенок, к какой группе ровесников примкнет, в какой союз вступит – все эти вопросы, в значительной мере определяемые семьей.

Таким образом, семья как первичная инстанция социализации может самым различным образом повлиять на отношение ребенка к физической активности и установку на двигательную деятельность – и способствовать или препятствовать физической социализации.

Отсюда вытекают два важных вывода для специалиста по адаптивной физической культуре.

1. Необходимо самым серьезным образом работать с семьей (прежде всего с родителями) детей с отклонениями в состоянии здоровья и инвалидов, посвящая их в веру огромной целительной силы движения.

2. Необходимо как можно раньше, буквально с первых дней жизни, начинать реабилитационные мероприятия с такими детьми, чтобы добиться максимально возможного эффекта от занятий, а также с целью усиления положительного и смягчения отрицательного социализирующего влияния семьи на их психосоматическое развитие.

Наряду с семьей основополагающей инстанцией социализации ребенка, юноши, девушки является школа. Школа – это та среда, где происходит формирование личности человека, составная часть его культурно-личностного бытия. Здесь он знакомится с такими новыми для себя ценностными критериями, как стремление к успеху, соревнование и конкуренция.

Для адаптивной физической культуры важно не только то, насколько успешно усваиваются учениками двигательные умения и навыки, но и то, как успешно обеспечиваются при этом процессы, способствующие усвоению социальных навыков.

Приобретение моторных навыков, физическое совершенствование детей здесь являются в большей степени поводами и средствами, благоприятными условиями для приобретения навыков социальных. Особенно когда речь идет о детях с отклонениями в развитии интеллектуальной сферы.

Если утвержденный учебным ведомством учебный план содержит, главным образом, информацию о целях и материале учебного процесса по каждому учебному предмету, то неофициальный, скрытый план предусматривает сообщение

учащимся основных знаний о правилах поведения в обществе, существующих нормах и общепринятых обычаях.

Распорядок, существующий в школе, может принудить ученика сделать то, что ему делать не хочется. Характерным примером способа неосознанной для детей социализации могут служить так называемые школьные ритуалы – внешние проявления определенных действий. Классическим примером школьных ритуалов является спортивный праздник. Еще одним примером «достижения» скрытого учебного плана, заключающегося в подавлении у обучающихся естественной активности, спонтанного выражения их запросов и потребностей, являются уроки, на которых детей учат и, главное, заставляют вести себя в классе или спортивном зале тихо.

Все эти примеры лишний раз подтверждают, какое большое значение для социализации детей имеют сама «атмосфера» школы, личностные качества учителей, их представления о социально-нормативном поведении.

Вот почему, например, хорошие идеи воспитания школьников на основе философии олимпизма, сводящиеся, однако, при практическом применении лишь к проведению «олимпийских уроков», но не наполняющие всю систему «духом олимпизма», как правило, не приводят к ожидаемому педагогическому эффекту.

Адаптивная физическая культура, обладающая мощным социализирующим потенциалом, должна оказать помощь осуществлению гуманизации специального образования, которая в настоящее время призвана противостоять непрерывно усиливающимся тенденциям рационализации, технологизации, информатизации.

Гуманизация образования требует отношения к индивиду как к целостному существу, развивая и воспроизводя, кроме интеллекта, все способности его духа – веру в исцеление, надежду, эмпатию, чувство красоты, образное, эмоциональное отношение к миру. А это значит, что научность, рационалистическая модель мира, создаваемая теоретическими дисциплинами, должна быть лишь частью образования, а не всем, как это часто случается. Образование как образ жизни должно быть личностным – духовным и физическим (Кутырев В. А., 1998).

Существующая во всем мире тенденция информатизации и компьютеризации может нарушить этот баланс.

Возникает опасность того, что вскоре придется обосновывать преимущества нашей реальности в сравнении с виртуальной; удовольствий, получаемых в движении, еде и питье, любви и творчестве, в сравнении с компьютерно-наркотическими и техно-комбинаторными. Придется учить детей игре друг с другом, а не

с компьютером, ограничивая «дендизм» и другие игры сознания.

Являясь одним из важнейших факторов образовательно-культурного процесса, адаптивная физическая культура выступает универсальным средством его гуманизации, поскольку реализует воспроизводство личности человека именно как целостности в своем телесно-духовном единстве, что и позволяет повысить уровень качества их жизни.

В процессе занятий адаптивной физической культурой человек не только социализируется и образовывается (укрепляет и совершенствует остаточное здоровье, корректирует свои дефекты, вырабатывает механизмы компенсации, осваивает те или иные социальные роли, функции и т. п.), но и сам «образует и творит мир» – изначально самоопределяется, создает свое понимание, видение, ощущение мира, проектирует и строит собственную деятельность, социальное окружение.

Помимо двух важнейших инстанций социализации личности – семьи и школы, специалист по адаптивной физической культуре должен учитывать и такие существенные факторы, как культура (особенно при реализации креативных, художественно-музыкальных, телесно-ориентированных практик), общество (влияние средств массовой информации), социальную принадлежность, пол, сообщество сверстников и другие факторы.

В заключение отметим, что предметом профессиональной деятельности в адаптивной физической культуре как педагога, так и занимающихся является целенаправленное решение перечисленных задач в работе с лицами, имеющими отклонения в состоянии здоровья и (или) инвалидность, в процессе их комплексной реабилитации, а также осуществление типичного для конкретных исторических условий образа жизни, достижение соответствующего уровня ее качества.

? ***Контрольные вопросы и задания***

1. Раскройте понятия «культура», «физическая культура», «адаптивная физическая культура».
2. В чем сходства и различия понятий «инвалид», «обучающийся с ограниченными возможностями здоровья», «лица с отклонениями в состоянии здоровья»?
3. В чем смысл терминов «реабилитация», «социальная интеграция», «образ жизни»?
4. Расскажите о структуре реабилитации инвалидов. Какие направления реабилитации выделяются в настоящее время?
5. Какова цель адаптивной физической культуры?
6. Приоритетные задачи адаптивной физической культуры. Их взаимосвязь с традиционными задачами физической культуры.

7. Роль и место адаптивной физической культуры в реабилитации и социальной интеграции лиц с отклонениями в состоянии здоровья и инвалидов.

8. Как вы понимаете термин «социализация личности»?

9. В чем различия между социализацией и воспитанием? В чем их сходство?

10. Какова роль семьи в социализации ребенка?

11. Каковы возможности скрытого учебного плана школы в социализации учащихся?

Глава 2. Теория и организация адаптивной физической культуры как интегративная наука, учебная дисциплина и важная область социальной практики

2.1. Адаптивная физическая культура как интегративная наука

Начиная с января 2000 года адаптивная физическая культура (АФК) является одной из составляющих частей специальности научных работников (13.00.04 – «Теория и методика физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры»).

Она представляет собой компонент системы научных знаний о сущности физической культуры, общих закономерностях ее функционирования и направленного использования с целью всестороннего гармоничного развития людей, в том числе имеющих отклонения в состоянии здоровья и (или) инвалидность.

Чтобы наглядно представить поле научных проблем АФК, воспользуемся геометрическим образом – декартовой системой координат (рис. 3). На одной оси поместим компоненты (виды) АФК – адаптивное физическое воспитание (АФВ), адаптивный спорт (АС), адаптивную двигательную рекреацию (АДР), физическую реабилитацию (ФР), креативные (художественно-музыкальные) телесно-ориентированные практики (КТОП), экстремальные виды двигательной активности (ЭВДА) и др. На второй оси – вид (профиль, нозологическую группу) заболевания или инвалидности – зрение (З), слух (Сл.), опорно-двигательный аппарат (ОДА), речь (Р), интеллект (И), психику (П), соматические заболевания (СЗ), сочетания различных заболеваний (СРЗ). На третьей – возрастные периоды жизни человека (возраст).

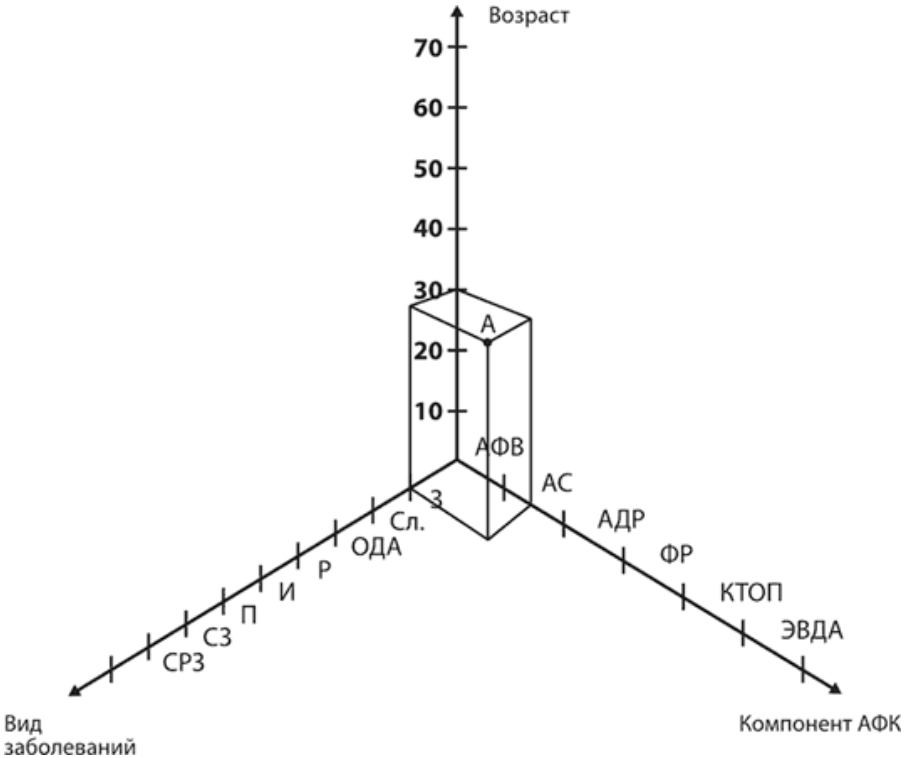


Рис. 3. Пространство научных проблем адаптивной физической культуры (см. сокращения в тексте): точка *А* – проблема адаптивного спорта у инвалидов по зрению в возрасте 30 лет

Каждая точка пространства в данной системе координат будет представлять собой проблему использования движений для развития и совершенствования инвалида с учетом его возраста и особенностей заболевания (например, точка *А* представляет собой проблему, вернее комплекс проблем, адаптивного спорта у инвалидов по зрению в возрасте 30 лет).

«Заполнение» данного пространства конкретными рекомендациями и технологиями сопряжено с необходимостью проведения фундаментальных комплексных научных исследований, преодолением устоявшихся стереотипов лечения больных и инвалидов преимущественно фармакологическими средствами.

Крайне важно при реализации комплексного подхода в исследовании проблем адаптивной физической культуры не просто суммировать достижения различных наук, а создать единую концепцию, позволяющую избежать эклектики, односторонностей, абсолютизации в выводах отдельных наук об

инвалиде и интегрировать их в большинстве случаев противоречивые выводы в единую логику развития и совершенствования человека с ограниченными функциональными возможностями.

Одними из важнейших требований сегодняшнего дня являются разработка методологических основ адаптивной физической культуры, фундаментализация образования в этой области.

Наиболее актуальными направлениями теории адаптивной физической культуры являются проблемы адаптивного спорта, адаптивной двигательной рекреации, креативных (художественно-музыкальных) телесно-ориентированных практик, экстремальных видов двигательной активности и др.

Теория адаптивной физической культуры как наука исследует содержание, структуру, функции адаптивной физической культуры, ее цель, принципы, задачи и средства, особенности деятельности занимающихся и специалистов в этой области; разрабатывает понятийный аппарат, а также изучает цели, задачи, методы, содержание различных компонентов (видов) адаптивной физической культуры, обосновывает и проверяет на практике ее новые виды и формы, направленные на удовлетворение разнообразных потребностей лиц с отклонениями в состоянии здоровья, включая инвалидов.

Одними из главных проблем теории адаптивной физической культуры являются проблема изучения потребностей, мотивов, интересов, ценностных ориентаций лиц с отклонениями в состоянии здоровья и инвалидов, особенностей их личности и индивидуальности; проблема исследования процесса формирования и корректировки аксиологической концепции жизни данной категории населения страны, преодоления психологических комплексов с помощью средств и методов адаптивной физической культуры.

Теория адаптивной физической культуры должна раскрыть ее сложные взаимосвязи с другими областями науки и практики общества – здравоохранением, образованием, социальным обеспечением, физической культурой и др., а также разработать технологии формирования готовности общества к принятию инвалидов как равноправных его членов, обладающих самоценностью и огромным творческим потенциалом в самых различных видах человеческой деятельности.

Важнейшей проблемой теории адаптивной физической культуры является изучение особенностей умственного, нравственного, эстетического, трудового воспитания в процессе занятий физическими упражнениями.

2.2. Адаптивная физическая культура как учебная дисциплина

В связи с тем, что термин «адаптивная физическая культура» появился в России лишь в 1995 г., до сих пор встречаются различные трактовки как дисциплины, так и особенностей деятельности специалистов в этой сфере социальной практики. Поэтому необходимо обозначить основные отличия адаптивной физической культуры от физической культуры, медицины (включая профилактическую медицину), коррекционной педагогики, валеологии и других дисциплин, отраслей знаний и практической деятельности.

Как видно из названия, адаптивная физическая культура базируется на классической или общей теории и методике физической культуры, которая выступает по отношению к ней в качестве более общего (родового) явления. Однако, в отличие от базовой дисциплины, адаптивная физическая культура основным своим объектом познания и воздействия рассматривает не здоровых, а больных людей, включая и инвалидов. Здесь необходимо подчеркнуть, что объектом деятельности будущих специалистов адаптивной физической культуры является именно та категория населения, которая утратила какие-либо свои функции на достаточно длительный срок, а зачастую – навсегда (например, ампутация конечностей, хирургическое удаление пораженного органа и др.).

Именно своей ориентацией на хронических больных и инвалидов адаптивная физическая культура отличается от одного из разделов (видов) общей физической культуры, который называется оздоровительно-реабилитационная, или лечебная физическая культура (Матвеев Л. П., 1983), или двигательная реабилитация (Выдрин В. М., 1985). Данный раздел, как отмечает, например, Б. В. Евстафьев (1985), посвятивший специальную монографию анализу основных понятий в теории физической культуры, в качестве главной цели предусматривает «восстановление временно утраченных функций после заболевания, травм и т. д.».

Забегая вперед, отметим, что адаптивная физическая культура включает в себя и адаптивную физическую реабилитацию (для инвалидов и лиц с ограниченными функциональными возможностями). В данном случае физическая реабилитация может использоваться, например, в работе с инвалидами-ампутантами по восстановлению временно утраченных функций тех или иных сохранных конечностей, внутренних органов, сенсорных систем и т. п., однако этим

отнюдь не исчерпываются огромные потенциальные возможности инвалидов по участию в других видах и формах физкультурно-спортивной деятельности, которые, как правило, выпадают из поля зрения специалистов (медиков, психологов, педагогов, социальных работников, юристов и др.).

По сложившейся в нашем обществе системе идеологических и мировоззренческих взглядов, инвалидами и лицами с устойчивыми отклонениями в состоянии здоровья должны были заниматься представители федеральных и территориальных организаций и учреждений здравоохранения, социального обеспечения, образования.

Что касается сферы физической культуры, то она была ориентирована на людей здоровых или (как исключение) временно утративших те или иные функции, а что касается наиболее развитого как в теоретическом, так и в практическом плане раздела данного вида культуры – спорта, то он вообще предусматривал активную деятельность лиц не просто здоровых, но и моторно-одаренных. В этой связи обратим внимание еще на тот факт, который наглядно подтверждает приоритеты физической культуры по отношению к той или иной категории населения. Ведущий отечественный теоретик физической культуры Л. П. Матвеев даже в ее оздоровительно-реабилитационном разделе вторым подразделом называет спортивно-реабилитационный, который «способствует восстановлению функциональных и приспособительных возможностей организма (уменьшенных в результате «перетренировки», переутомления и других причин)», возникающих в процессе спортивной подготовки, т. е. здесь речь идет о реабилитации спортсменов.

Если обратиться к учебным планам и программам дисциплин специальности «физическая культура» и «спорт» последних десятилетий, а с 1994 г. и направления «физическая культура», являющихся своеобразной моделью содержания знаний, умений и навыков выпускников вузов физической культуры и факультетов физического воспитания (культуры) педагогических институтов и университетов, то легко убедиться в том, что практически все дисциплины, включая дисциплины и медико-биологического, и психолого-педагогического циклов, содержат сведения только о здоровом человеке. Исключением являлись две дисциплины – лечебная физическая культура и спортивная медицина, которые изучают в основном заболевания и повреждения, характерные для спортивной деятельности.

Уместно будет вспомнить и о перечне медицинских противопоказаний для абитуриентов вузов физической культуры,

который определяет значительно более высокие требования к состоянию здоровья будущих студентов вузов данного профиля по сравнению со всеми другими образовательными учреждениями. Этот перечень, по существу, перекрывал путь в вузы физической культуры инвалидам и лицам с ограниченными физическими и сенсорными возможностями, а само содержание образования, состоящее из сведений практически только о здоровых и моторно-одаренных людях, значительно снижало мотивацию его получения теми, кто хотел бы посвятить свою жизнь работе с инвалидами как с полноправными членами общества.

Сказанное позволяет заключить, что в России высшее профессиональное образование в сфере физической культуры получали в подавляющем своем большинстве только здоровые люди, как правило, бывшие и действующие спортсмены, а ориентировано оно было на работу специалистов со здоровыми и двигательно одаренными детьми и взрослыми.

Подобное невнимание к проблемам инвалидов обусловлено не только позицией представителей сферы физической культуры, хотя, очевидно, именно они должны были быть основными инициаторами расширения сферы влияния в обществе физической культуры, обоснования и доказательства ее действительной социальной значимости[1]. Однако дело здесь гораздо более сложное, чем может показаться на первый взгляд. Немаловажную роль в сложившейся ситуации играет недостаточная разработанность теоретических, концептуальных проблем физической культуры инвалидов, не говоря уже об идеологических и мировоззренческих системах взглядов.

Проведенный А. В. Сахно (1993) анализ отечественной и зарубежной литературы, посвященной проблеме здоровья, определению его качественных и количественных параметров, позволил ему утверждать, что между понятиями «здоровье человека» и «инвалидность человека» была воздвигнута непроходимая стена и что эти понятия трактовались как взаимоисключающие. В частности, понятие «здоровье», изложенное в уставе Всемирной организации здравоохранения как «состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствия болезней и физических дефектов», фактически отождествляется с «абсолютным здоровьем» и, естественно, не допускает и мысли о возможности наличия здоровья у инвалида, так как он обладает тем или иным дефектом (физическим или психическим). Такая постановка вопроса, по существу, отказывала огромной группе людей – инвалидам – в здоровье и здоровом образе жизни, ядром которого

является рациональная двигательная активность человека, или в более обобщенном виде физическая культура. Чтобы убедиться в этом, достаточно вспомнить, что допуск к занятиям физической культурой в школе, техникуме, вузе, в той или иной спортивной секции и, тем более, к участию в соревнованиях выдает врач, который должен констатировать соответствующий уровень здоровья у желающих участвовать в физкультурно-спортивной деятельности.

Таким образом, в силу целого ряда объективных условий и субъективных фактов инвалиды оказались в сфере деятельности медицины, в которой сравнительно недавно зародилось самостоятельное направление – «реабилитация».

В понятие «реабилитация» входят: функциональное восстановление, или компенсация того, что нельзя восстановить, приспособление к повседневной жизни и приобщение к трудовому процессу больного или инвалида.

Важно отметить, что медицинская реабилитация включает в себя лечебные мероприятия, направленные на восстановление здоровья больного и психологическую подготовку пострадавшего к необходимой адаптации, реадаптации или переквалификации (Сахно А. В., 1993). При этом до настоящего времени существуют различные понимания сущности реабилитации теми или иными специалистами-медиками. Так, в неврологии, терапии, кардиологии под реабилитацией прежде всего подразумевают различные процедуры (массаж, психотерапию, лечебную гимнастику и др.); в травматологии и ортопедии – протезирование; в физиотерапии – физическое лечение; в психиатрии – психо– и трудотерапию.

Все эти положения с учетом той или иной медицинской специальности вполне понятны, однако они, с одной стороны, сужают цели, задачи, средства, методы, организационные формы реабилитации, ориентируют их в зависимости от профиля заболевания или инвалидности на общепринятые в официальной системе здравоохранения и явно недооценивают роли движения и вообще физической культуры личности участвующего в этом процессе; а с другой – лишний раз подтверждают, что медицинская реабилитация находится лишь на пути выхода из рамок лечебно-госпитальной парадигмы. В соответствии с последней, кстати говоря, неоднократно подвергавшейся критике, главная цель медицины – излечение конкретных болезней в больницах, поликлиниках, санаториях, реабилитационных центрах с помощью лекарств и медицинской техники под руководством и наблюдением специалистов-медиков, а не максимально возможное развитие жизнеспособности человека

(здорового, больного, инвалида), его телесно-двигательных и психических потенций, отпущенных природой и имеющихся (оставшихся) в наличии в процессе жизни (Брехман И. И., 1987, 1990 и др.).

Таким образом, в отличие от адаптивной физической культуры, медицинская реабилитация направлена лишь на восстановление нарушенных функций организма, а не на максимальную самореализацию человека в новых условиях, что требует от больного или инвалида значительно большей активности и самостоятельности. Кроме того, используемые в реабилитации средства так или иначе ориентированы на средства традиционной медицины – медицинскую технику, массаж, физиотерапию, психотерапию, фармакологию и др., а не на естественные факторы – движение, здоровый образ жизни, рациональное питание, закаливание и др.

На значительное расширение сферы традиционной медицины, «опьяненной» успехами в лечении ранее неизлечимых болезней и спасении умирающих и «видящей» только в этом главную задачу служения людям, направлены такие ее «ветви», как валеология (Брехман И. И., 1987, 1990 и др.) и профилактическая медицина (Горбенко П. П. и др., 1995, 1996).

Однако, подчеркивая, что, в отличие от медицины, занимающейся больными, валеология – это наука о здоровье здоровых людей, а также находящихся в состоянии предболезни или имеющих факторы риска, И. И. Брехман – один из авторов и инициаторов ее появления, по существу, как бы по инерции исключает хронических больных и инвалидов из числа тех, для кого она предназначена. Хотя, безусловно, он, скорее по сложившейся традиции, забывает эту категорию населения, нежели полагает, что валеология и, вообще, валеологический подход к жизни им не нужны. Как это ни парадоксально, но здесь повторяется ситуация, сложившаяся в сфере физической культуры. Те люди, которым и валеология, и физическая культура нужны более, чем кому бы то ни было, оказываются «за бортом» их концептуальных схем.

Что же касается профилактической медицины, то, безусловно, признавая ее огромную роль в оздоровлении населения России, особенно с учетом его сегодняшнего состояния, необходимо обратить внимание на то, что это все-таки медицина: 1) и по главной цели – профилактике конкретных заболеваний; 2) и по кадровому обеспечению – медицинским работникам; 3) и по средствам – различным лекарственным препаратам, рекреационно-реабилитационным комплексам и т. п.

Если проанализировать технологии профилактической

медицины: ингаляция различных лекарственных и растительных препаратов, гало-, аэрофито-, аэроионо-, фитотерапия; музыкальная аудиовизуальная терапия; диетотерапия; биосауны, гидромассаж, солярий и др., то станет вполне очевидной их экологически медицинская направленность.

Таким образом, отмечая несомненную пользу для инвалидов современных технологий профилактической медицины, подчеркнем, что адаптивная физическая культура предполагает значительно более широкое привлечение средств и методов данного вида культуры, являющихся базой, основой социализации личности инвалида, его адаптации к трудовой деятельности или переквалификации и, вообще, саморазвития, самовыражения и самореализации.

Таково место адаптивной физической культуры среди дисциплин, использующих движение в работе с различными контингентами населения.

Что же касается других дисциплин (тифло-, сурдо-, олигофренопедагогики, логопедии и др.), занимающихся проблемами лиц, имеющих отклонения в состоянии здоровья, и инвалидов, то в них те или иные компоненты физкультурно-спортивной деятельности практически не используются. Это объясняется предметом этих дисциплин, специфическими целями, задачами, средствами и методами.

То же самое можно сказать и о целом ряде дисциплин, рассматривающих отдельные компоненты здоровья и здорового образа жизни. Например, гигиена изучает главным образом среду обитания, диетология – преимущественно лечебное питание и т. д.

Возвращаясь к проблеме подготовки специалистов для работы с инвалидами в области физической культуры, необходимо констатировать, что здесь уже сделаны первые шаги, имеется определенный, хотя и небольшой опыт, опубликованы научные статьи и учебные материалы.

При этом особо следует отметить подвижническую деятельность специалистов-дефектологов бывшей Академии педагогических наук СССР, Одесского, Славянского и Красноярского государственных педагогических институтов, МОГИФКа и ВНИИФКа. Представители двух последних организаций А. В. Сахно и В. С. Дмитриев подготовили к изданию двухтомный сборник материалов к лекциям по физической культуре и спорту инвалидов.

Начиная с 1995 г. активно работает в этом направлении Санкт-Петербургский национальный государственный университет физической культуры, спорта и здоровья им.

П. Ф. Лесгафта, где были созданы первые в России кафедра теории и методики адаптивной физической культуры (1995 г.), факультет адаптивной физической культуры (1999 г.), Институт адаптивной физической культуры (2010 г.).

2.3. Адаптивная физическая культура как сфера социальной практики

2.3.1. Характеристика объекта педагогической деятельности в адаптивной физической культуре

Учитывая то, что объектом деятельности специалистов, бакалавров, магистров по адаптивной физической культуре являются лица с отклонениями в состоянии здоровья, в том числе инвалиды, рассмотрим в наиболее общем виде их особенности. К ним относятся лица с поражением зрения, слуха, речи, опорно-двигательного аппарата, интеллекта, центральной и периферической нервной системы, со сложными (сочетанными) формами поражения. Они также имеют возрастные и гендерные особенности, различную степень тяжести и структуру поражения, отличия по времени его возникновения, причинам и характеру протекания заболевания, реакциям организма на лечебные и реабилитационные воздействия, медицинским перспективам и прогнозам.

Полная или частичная потеря зрения приводит к нарушению пространственного образа окружающей среды, чувственного познания мира, самоконтроля и саморегуляции. У детей наблюдается ряд сопутствующих заболеваний: минимальная мозговая дисфункция, пиелонефриты, заболевания дыхательной и сердечно-сосудистой систем, неврозы. Кроме того, для таких детей типичными являются следующие вторичные нарушения: искривления позвоночника, деформации стопы, недостаточное развитие дыхательной мускулатуры, слабость мышечной системы (Л. Н. Ростомашвили, Л. И. Солнцева).

Полная или частичная потеря слуха обусловливает ограничение внешней информации, искажает восприятие ее смысла, затрудняет общение, осложняет условия психомоторного развития, вызывает негативные эмоции и стрессовые реакции, приводит к нарушению речи, вплоть до полного ее отсутствия. Для двигательной сферы типичны нарушения точности движений, статического и динамического равновесия, пространственной ориентировки, способности усваивать тот или иной ритм движений (Б. В. Сермеев, Н. Г. Байкина).

У детей с последствиями детского церебрального паралича (ДЦП) в наибольшей степени поражена двигательная сфера: нарушение координации движений, опороспособности, равновесия, ориентировки в пространстве, тонуса мышц (гипертонус); развитие контрактур, атрофии мышц, несформированности локомоторных актов, низкий уровень работоспособности, быстрая утомляемость (Е. М. Мастюкова, К. А. Семенова, Л. О. Бадалян).

Каждый вид поражения имеет типичные сопутствующие заболевания, вторичные нарушения, специфические особенности сохранных функций и систем организма, которые необходимо учитывать в работе с данной категорией граждан.

Приобретенная в течение жизни инвалидность и стойкая потеря функций, как правило, сопровождаются психологическими комплексами: неполноценностью, утратой уверенности в себе, пассивностью, в ряде случаев эгоизмом, вплоть до эгоцентризма, агрессивностью к близким и бывшим коллегам по работе, а иногда и антисоциальными поступками.

У детей с ограниченными возможностями здоровья наблюдается замедление развития (ретардация), уменьшение естественных потребностей ребенка в движении, игре, эмоциях, общении. Все это осложняет процессы их обучения и воспитания, приводит к отставанию от своих здоровых сверстников по уровню физического развития и физической подготовленности на 1–3 года и более.

У детей с интеллектуальными нарушениями (умственной отсталостью) недоразвитыми являются не только нервно-психические функции, но и сердечно-сосудистая система, желудочно-кишечный тракт, костная, мышечная, эндокринная, сенсорная системы, а также высшие психические функции: речь, мышление, внимание, память, эмоции.

У детей с ампутациями (или врожденным недоразвитием) конечностей уменьшена масса тела, сосудистое русло, рецепторные поля, нарушены функции опоры и ходьбы, координации движений.

Ампутация, или отсутствие конечностей, приводит к снижению центральных регуляторных функций организма, дегенеративному изменению нервно-мышечного аппарата, нарушению обменных процессов, ухудшению работы вегетативных функций: кровообращения, дыхания, пищеварения и др. Все это приводит к отставанию темпов физического и психического развития, дефициту положительных эмоций, изменению сознания, поведения, социальной активности.

Краткая характеристика объекта педагогических воздействий

позволяет выделить наиболее типичные двигательные расстройства, характерные для всех нозологических групп:

– вынужденное снижение двигательной активности как фактор гипокинезии, что проявляется в сокращении объема и интенсивности двигательной деятельности, снижении энергетических затрат на мышечную работу;

– ухудшение жизненно необходимых физических качеств: мышечной силы, быстроты, мощности движений, выносливости, ловкости, подвижности в суставах;

– нарушение осанки, деформацию стопы, позвоночника, слабость «мышечного корсета»;

– нарушение координационных способностей: быстроты реакции, точности, темпа, ритма, согласованности микро– и макромоторики, дифференцировки усилий, времени и пространства, равновесия и устойчивости к вестибулярным раздражителям, ориентировки в пространстве, расслабления и др., которые негативно отражаются на качестве движений (включая основные локомоции – ходьбу и бег), необходимые в учебной, трудовой, бытовой, спортивной деятельности (Л. В. Шапкова).

Таким образом, данные о состоянии здоровья, особенностях физического и психического развития, вторичных нарушениях, вызванных первичным дефектом и факторами вынужденной гиподинамии, носят достаточно обобщенный характер. Указанные диагностические показатели могут служить ориентирами при разработке различных программ адаптивной физической культуры.

2.3.2. Требования к профессиональной деятельности в адаптивной физической культуре

В настоящее время требования к профессиональной деятельности, в том числе в адаптивной физической культуре, закреплены в так называемых профессиональных стандартах.

В адаптивной физической культуре реализуется несколько видов профессиональной деятельности, главными из которых являются:

– педагогическая и тренерская;

– методическая;

– спортивная;

– организаторская.

Требования к педагогической и тренерской деятельности изложены в следующих профессиональных стандартах: «тренер-

преподаватель по адаптивной физической культуре и спорту» и «тренер»; к методической – в профессиональных стандартах: «инструктор-методист»; к спортивной: «спортсмен» и к организаторской: «руководитель физкультурно-спортивной организации», «спортивный судья» и «сопровождающий лиц, нуждающихся в социальной защите».

Первые пять профессиональных стандартов на сегодняшний день утверждены приказами Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации и зарегистрированы в Министерстве юстиции Российской Федерации. Три последних находятся в стадии экспертизы.

Все профессиональные стандарты имеют унифицированную структуру, которая включает в себя:

– общие сведения, характеризующие вид профессиональной деятельности, его основную цель, группу занятий, вид экономической деятельности;

– функциональную карту вида профессиональной деятельности с описанием обобщенных трудовых функций и составляющих их трудовых функций, входящих в профессиональный стандарт;

– характеристику обобщенных трудовых функций с указанием наименования возможных должностей, требований к образованию и обучению, к опыту практической работы, особым условиям допуска к работе и дополнительных характеристик [наименование базовой группы, должности (профессии) или специальности], а также с подробным описанием каждой трудовой функции, входящей в обобщенную.

Описание каждой трудовой функции, помимо ее наименования и происхождения, предусматривает рассмотрение каждого трудового действия, входящего в трудовую функцию, необходимых умений, знаний, других характеристик (например, как устанавливаются квалификационные категории – вторая, первая, высшая).

Профессиональные стандарты являются основой для разработки новых должностных инструкций, локальных нормативных правовых актов, определяющих новые методы морального и материального стимулирования работников, проведения аттестации на присвоение им квалификационных категорий.

Все наименования должностей, входящих в профессиональные стандарты, могут быть использованы при составлении штатных расписаний организаций, а также в трудовых договорах наравне с должностями, включенными в единые квалификационные справочники должностей

руководителей, специалистов и служащих, утвержденные Минздравсоцразвития России по соответствующим отраслям. Осуществление полного перехода от тарифно-квалификационных характеристик к профессиональным стандартам позволит завершить переход к эффективному контракту.

Базовые знания специалистов, бакалавров и магистров по адаптивной физической культуре формируются на основе знаний из трех областей: физической культуры, медицины и коррекционной педагогики и составляющих их дисциплин (рис. 4).

Одним из эффективных способов упорядочивания трудовых действий, практических умений и навыков профессиональных стандартов является рассмотрение педагогической деятельности специалиста по адаптивной физической культуре с позиции общей теории управления. Идею использовать такой подход к анализу педагогических явлений в области спорта высказывали многие ученые (В. М. Дьячков, Ю. В. Верхошанский, В. М. Зациорский и др.).

Наука об управлении, получившая название «кибернетика», рассматривает такой алгоритм управления любыми сложными динамическими системами, к которым может быть отнесен и педагогический процесс в адаптивной физической культуре.

Под управлением в кибернетике понимают воздействие управляющей системы на состояние структурных элементов управляемой системы с целью изменения ее функции в соответствии с поставленной целью (Н. Винер).

Рис. 4. Дисциплины физической культуры, медицины и коррекционной педагогики, составляющие основу знаний адаптивной физической культуры

Для реализации управления необходимо знать исходное состояние управляемой системы, ее конечное состояние (цель управления), средства и методы воздействия на нее и регистрации реакций системы на воздействия, средства и методы коррекции управляющих воздействий.

Информационная блок-схема управления процессом педагогической деятельности в адаптивной физической культуре, предложенная Л. В. Шапковой, представлена на рис. 5.

Информация об исходном состоянии системы (человек с отклонениями в состоянии здоровья) представлена в блоке диагностирования.

До начала любой деятельности в области адаптивной физической культуры необходимо самым тщательным образом изучить все особенности человека, собирающегося заняться этой деятельностью.

Исходное состояние системы
Управляющая система
Управляемая система
Состояние системы на выходе
Блок диагностирования
– основной дефект;
– сопутств. заболев.;
– вторичные отклон.;
– мед. противопоказ.;
– сост. сохран. функц.;
– уровень физ. разв.;
– уровень физ. подгот.;
– координац. движен.;
– функцион. состоян.;
– личностн. качества
Блок моделирования
– прогнозирование динамики индивид. показателей
Блок управл. воздействий
– вид двиг. активности (физ. восп., физ. рекреац., спорт. двиг. реабилит.);
– средства, методы, метод. приемы обучения, развития, воспитан., коррекции, профилактики;
– величина индивид. психологической нагрузки – направленности, продолжительности, интенсивности, последовательности, оптимальности;
– программа управляющих воздействий
Объект управления
1. Функцион. состоян.: психомоторика, сенсорные системы, вегетат. функц. и др.
2. Личные качества: общение, психика, интеллект, мотивации, эмоц.-волев. сфера, поведение, самовоспитание.
3. Вторичные отклонения: физическое развитие, телосложение, движения, знания о них, координация движений
Результат управления
– качество жизни;
– личностное развитие;
– отношение к ценностям физическ. культуры;
– состоян. здоровья;
– динамика физич. развития;
– динамика физич. подготовленности;
– функцион. состояние организма
Блок пед. задач
– коррекц. личн. разв.;
– коррекц. сенсор. сист.;
– коррекц. вегетат. функций;
– коррекц. движений;
– коррекц. и развитие физических качеств;
– коррекц. коорд. способностей;
– профилакт. и коррекц. вторичных отклонений;
– коррекц. физич. развит.
Блок цели управления
– формирование ценностей физич. культуры;
– личностное разв.;
– социализация и интеграция
Блок контроля и коррекции

Рис. 5. Информационная блок-схема управления процессом педагогической деятельности в адаптивной физической культуре (по Л. В. Шапковой)

Для этого надо ознакомиться с индивидуальной программой реабилитации инвалида или заключением врача, если занимающийся им не является. Выясняется степень того или иного поражения, являющегося причиной инвалидности или составляющего основную проблему человека (основной дефект), наличие сопутствующих заболеваний и вторичных отклонений, медицинских противопоказаний и ограничений на двигательную активность. Далее с помощью методов врачебно-педагогического тестирования определяется состояние сохранных функций, уровень физического развития и физической подготовленности, особенности основных функциональных систем.

Очень важным вопросом является выявление характерных особенностей личности, ее общей направленности, свойств темперамента и др.

Следующим шагом процесса управления педагогической деятельностью должен быть шаг описания конечного состояния управляемой системы. Этот шаг отображен блоком цели управления.

В наиболее общем виде цель управления можно сформулировать как формирование ценностей физической культуры личности занимающегося, его личностное развитие, социализация и интеграция в общество, т. е. приобщение к образу жизни, характерному для современных социально-экономических условий.

Определение цели управления должно осуществляться с обязательным активным участием самих занимающихся и (или)

их родителей, близких с учетом их представлений о терминальных (конечных) ценностях жизни, возможностей профессиональной деятельности, культурного развития, семейно-бытовых особенностей и других факторов.

Управляющая система (педагог) на схеме включает в себя три блока – моделирования, педагогических задач и управляющих воздействий.

Блок моделирования предполагает процедуры прогнозирования и планирования динамики индивидуальных показателей, позволяющих решить поставленные цели управления.

Конкретизация цели управления и планирования проводится в блоке педагогических задач, которые должны ставиться педагогом на основе анализа и учета текущего состояния лиц с отклонениями в состоянии здоровья и инвалидов и данных прогноза.

Педагогические задачи должны быть направлены на коррекцию личностного развития всех лиц независимо от характера и степени конкретного заболевания; коррекцию сенсорных систем; коррекцию движений и вегетативных функций; развитие и совершенствование физических качеств и способностей; коррекцию и развитие координационных способностей; профилактику и коррекцию сопутствующих заболеваний и вторичных отклонений; освоение жизненно и профессионально важных качеств за счет компенсации недостающих функций и органов.

В блоке управляющих воздействий сосредоточены средства, методы, методические приемы обучения, развития и совершенствования человека с отклонениями в состоянии здоровья и инвалидов.

При реализации управляющих воздействий вначале необходимо определить потребности занимающегося, которые будут удовлетворяться в первую очередь, и в соответствии с этим выбрать приоритетный вид (компонент) адаптивной физической культуры: адаптивное физическое воспитание, адаптивную двигательную рекреацию, адаптивный спорт, физическую реабилитацию, креативные (художественно-музыкальные) и экстремальные виды двигательной активности.

Исходя из выбранных приоритетов определяются средства, методы, методические приемы обучения, развития, воспитания, коррекции, компенсации, профилактики и т. п.; формы организации занятий; величины индивидуальных психофизических нагрузок – направленность, продолжительность, интенсивность, интервалы отдыха и т. п.

В итоге должна быть составлена программа управляющих воздействий на занимающихся, которая и будет реализовываться в учебно-тренировочном, воспитательном и соревновательном процессах.

Технология воздействия на объект управления предусматривает вовлечение занимающегося в активную сознательную деятельность по самосовершенствованию и должна строиться только на основе субъект-субъектных отношений между педагогом и лицом, вовлеченным в занятия адаптивной физической культурой. Другими словами, последний должен быть активным соучастником педагогического процесса.

Сложность объекта управления в адаптивной физической культуре, отягощенного различными отклонениями в состоянии здоровья, выдвигает на одно из центральных мест блок контроля и коррекции управляющих воздействий.

Контроль правильности выполнения двигательного действия, не приводящего к ошибкам; наблюдение за внешними признаками утомления (цветом кожи, потливостью, частотой дыхания и др.) занимающихся; технические средства, позволяющие получить объективную информацию о биомеханических, физиологических и других характеристиках деятельности учащегося, играют очень важную роль в выборе необходимых коррекций и реализации процесса управления.

Информация, получаемая в процессе контроля, служит основой для внесения коррекций в блок цели управления и во все блоки управляющей системы: блок моделирования, блок педагогических задач и блок управляющих воздействий (см. рис. 5).

В случае если все процедуры управления процессом педагогической деятельности в адаптивной физической культуре выполнены правильно, то в качестве результата управления можно ожидать улучшение качества жизни, поступательное личностное развитие занимающихся, улучшение отношения к ценностям физической культуры, «вплетение» их в аксиологическую концепцию своей жизни. При этом ожидается улучшение состояния здоровья, показателей функционального состояния, физического развития и физической подготовленности занимающихся.

2.3.3. Основные объекты будущей профессиональной деятельности специалистов по адаптивной физической культуре

Профессиональная деятельность специалистов по адаптивной физической культуре: тренеров, преподавателей-тренеров по адаптивной физической культуре и спорту, инструкторов-методистов по адаптивной физической культуре, учителей, педагогов, руководителей детско-юношеских спортивно-адаптивных школ (ДЮСШ) и др.) – может осуществляться в самых различных областях социальной сферы: в физической культуре и спорте, образовании, социальной защите, здравоохранении, культуре.

Прежде всего специалисты по адаптивной физической культуре востребованы в областях физической культуры и спорта, образования и социальной защиты.

Рассмотрим основные учреждения и организации, в которых работают специалисты по адаптивной физической культуре.

1. *Учреждения и организации в области физической культуры и спорта.*

Базовой организацией для работы по адаптивной физической культуре и адаптивному спорту на сегодняшний день в нашей стране является ДЮСАШ, в которой, как правило, открываются отделения по четырем основным видам адаптивного спорта, представленным во Всероссийском реестре видов спорта (ВРВС). Это отделение по спорту глухих, спорту слепых, спорту лиц с поражением опорно-двигательного аппарата (ПОДА) и спорту лиц с интеллектуальными нарушениями (ЛИН), в которых реализуется базовая подготовка и определение вида спорта (спортивной дисциплины) для дальнейшей специализации, начиная с этапа начальной подготовки.

На самом первом этапе – спортивно-оздоровительном – основная задача состоит в укреплении здоровья и компенсации дефицита двигательной активности детей с инвалидностью или с ограниченными возможностями здоровья, где применяются общеразвивающие упражнения, подвижные игры, комплексы лечебной физкультуры, элементы адаптивного спорта.

Кроме того, руководствуясь принципами инклюзивного подхода в образовании, отделения адаптивного спорта могут быть открыты и в настоящее время открываются в целом ряде физкультурно-спортивных организаций:

– в клубах и секциях при общеобразовательных организациях, образовательных организациях среднего профессионального и высшего образования;

– в детско-юношеских спортивных школах (ДЮСШ);

– в спортивных детско-юношеских школах олимпийского резерва (СДЮШОР);

– в региональных и муниципальных центрах спортивной

подготовки (ЦСП);

– в федеральных и региональных училищах олимпийского резерва (УОР);

– в Федеральном центре спортивной подготовки (ФЦСП) сборных команд России и Федеральном центре подготовки спортивного резерва (ФЦПСР).

2. *Учреждения и организации в области образования:*

– специальные (коррекционные) образовательные учреждения восьми видов;

– специальные (коррекционные) дошкольные образовательные организации;

– общеобразовательные организации начального, основного и среднего общего образования с контингентом обучающихся специальных медицинских групп;

– образовательные организации среднего профессионального образования и высшего образования с контингентом студентов специальных медицинских групп;

– адаптивные детско-юношеские клубы физической подготовки;

– отделения адаптивного спорта во дворцах, домах творчества юных и других учреждениях дополнительного образования детей;

– находящиеся в ведении органов государственной власти и местных органов самоуправления в области образования ДЮСАШ, ДЮСШ, СДЮШОР, клубы и секции при общеобразовательных организациях, образовательных организациях среднего профессионального и высшего образования.

3. *Учреждения и организации в области социальной защиты.*

В данной области адаптивная физическая культура представлена в детских домах и домах-интернатах для детей инвалидов, психоневрологических интернатах, реабилитационных центрах, комплексных центрах социальной реабилитации.

В этих учреждениях и организациях проводятся занятия по адаптивному физическому воспитанию, адаптивному спорту, адаптивной двигательной рекреации, физической реабилитации и другим видам адаптивной физической культуры.

Кроме того, специалисты по адаптивной физической культуре могут работать в реабилитационных центрах здравоохранения, Федерального медико-биологического агентства и других ведомств.

? ***Контрольные вопросы и задания***

1. Какие области знаний интегрирует в себе адаптивная

физическая культура?

2. Перечислите основные отличия адаптивной физической культуры от физической культуры, медицины, валеологии, профилактической медицины, коррекционной педагогики и других отраслей знаний и практической деятельности.

3. Проиллюстрируйте пространство научных проблем адаптивной физической культуры с помощью декартовой системы координат.

4. Охарактеризуйте особенности адаптивной физической культуры как учебной дисциплины.

5. Раскройте особенности детей с умственной отсталостью.

6. Как изменяется жизнедеятельность у незрячих по сравнению со здоровыми людьми?

7. Чем обычно сопровождается потеря слуха?

8. Раскройте особенности остаточного здоровья у лиц с последствиями ДЦП.

9. Ампутация конечностей и ее влияние на организм человека.

10. Какие типичные двигательные расстройства, характерные для инвалидов всех нозологических групп, вы знаете?

11. В каких документах изложены требования к профессиональным качествам специалиста по адаптивной физической культуре?

12. Раскройте наиболее важные области знаний и дисциплины для формирования знаний специалиста по адаптивной физической культуре.

13. Раскройте особенности управления процессом педагогической деятельности в адаптивной физической культуре с позиции кибернетики.

14. В каких учреждениях, организациях и ведомствах может работать специалист по адаптивной физической культуре?

Глава 3. Функции адаптивной физической культуры

Под функцией следует понимать социальную обязанность адаптивной физической культуры, различные проявления ее многогранной роли, ее возможности воздействовать на человека с отклонениями в состоянии здоровья, удовлетворять и развивать потребности личности и общества.

Функции раскрывают сущность адаптивной физической культуры и ее основных видов, демонстрируют ее огромные потенциальные возможности в работе с лицами с отклонениями в состоянии здоровья, включая инвалидов, их реабилитации, социализации, повышении уровня качества жизни.

Поскольку адаптивная физическая культура является масштабным социальным феноменом с очень большим количеством функций, в учебнике преимущественно рассматриваются лишь те из них, которые может реализовывать специалист, бакалавр, магистр по адаптивной физической культуре.

Это четыре группы функций:

– реабилитационные (коррекционная, компенсаторная, профилактическая);

– педагогические (образовательная, воспитательная, ценностно-ориентационная, профессионально-подготовительная);

– физического воспитания и спорта (развивающая, соревновательная, рекреативная, гедонистическая, творческая);

– социальные (гуманистическая, социализирующая, интегративная, коммуникативная).

3.1. Реабилитационные функции

Поскольку человек с отклонениями в состоянии здоровья является основным объектом воздействий в адаптивной физической культуре, важнейшее значение здесь имеют реабилитационные функции.

Коррекционная функция адаптивной физической культуры является одной из ведущих.

Данная функция направлена на создание условий и обеспечения работы по лечению и коррекции основного и сопутствующих заболеваний и вторичных отклонений в состоянии здоровья занимающихся.

Необходимо подчеркнуть, что коррекционная функция адаптивной физической культуры является ведущей не только для такого ее вида как физическая реабилитация, но и для всех остальных: адаптивного физического воспитания, адаптивного спорта, адаптивной двигательной реабилитации, креативных и экстремальных видов двигательной активности человека.

Здесь крайне важно иметь в виду, что разумно подобранные комплексные воздействия с помощью физических упражнений, естественно-средовых и гигиенических факторов с соответствующим психолого-педагогическим сопровождением позволяют скорректировать деятельность практически всех органов и систем занимающихся: его внутренних органов, сенсорных систем, опорно-двигательного аппарата, речевых функций, интеллекта и др.

Кроме того, данная функция предполагает возможность для коррекции познавательной, эмоционально-волевой,

поведенческой сфер причем не только у лиц с интеллектуальными нарушениями, но и у занимающихся с поражением зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата и др.

До появления адаптивной физической культуры коррекционная функция осуществлялась в основном с помощью лечебной физической культуры (ЛФК). Хорошо известны, безусловно, очень полезные комплексы упражнений лечебной гимнастики для коррекции функций сердечно-сосудистой, дыхательной и многих других систем организма человека с отклонениями в состоянии здоровья. Однако нацеленность ЛФК преимущественно на биологические характеристики человека не позволяет ей в полной мере использовать реабилитационный потенциал, заложенный в адаптивной физической культуре, где индивид рассматривается как целостное единство биологического и духовного, психологического и социокультурного.

Компенсаторная функция особенно актуальна в работе с людьми, у которых какой-либо орган или система потеряны или нарушены навсегда. Потерю конечности, зрения, слуха, разрыв спинного мозга, нарушения интеллекта и подобного рода повреждения организма восстановить невозможно.

В этих случаях адаптивная физическая культура ориентирует и педагога, и занимающихся на возможности компенсации потерянных функций за счет максимального использования сохранных органов и систем.

При нарушении зрения целесообразно активизировать слуховые, температурные, обонятельные, мышечно-суставные, кожные и другие ощущения, которые позволяют сформировать или «усилить яркость» пространственной временно́й картины окружающей среды. В процессе занятий физическими упражнениями у незрячих или слабовидящих людей и развиваются новые (нетрадиционные) сенсорные и перцептивные эталоны, сенсомоторные комплексы, перцептивные схемы, использующие активную работу сохранных анализаторов, которые объединяются в новую целостную систему сохранных органов чувств.

Компенсаторная функция адаптивной физической культуры рассматривает аналогичные возможности для активизации сохранных органов и систем человека и при всех других видах повреждений и заболеваний.

Профилактическая функция адаптивной физической культуры предусматривает использование доступных для того или иного вида заболевания или повреждения физических упражнений, естественно-средовых и гигиенических факторов для предупреждения гиподинамии и гипокинезии, наваливающихся

подобно снежному кому на человека с теми или иными отклонениями в состоянии здоровья.

Главным препятствием для реализации профилактической функции является стойкий психологический стереотип: если человек болен или имеет какое-либо поражение, ему необходимо обеспечить лечение (прежде всего фармакологическое или хирургическое вмешательство) и покой (устранение нагрузки). Справедливость данного тезиса можно обсуждать применительно к острым стадиям болезни. Но он совершенно неприменим при завершении этой стадии, развитии хронических заболеваний, наличии травм и повреждений в стадии ремиссии.

Более того, совершенно очевидно, что для лиц с отклонениями в состоянии здоровья разумно организованная двигательная активность, адаптированная к их особенностям, во много раз более важна и необходима, чем здоровым людям (С. П. Евсеев).

Создание «искусственно управляющей среды», «искусственно активизирующей движение обстановки», является важнейшим условием реализации профилактической функции адаптивной физической культуры. Искусственное усиление сигналов к органам чувств, оказание физической помощи и страховки детям с отклонениями в состоянии здоровья позволяют совершать характерные для того или иного возраста движения, и тем самым познавать мир, активизировать деятельность всех органов и систем, избежать задержки психического развития, вегетативных заболеваний и др.

3.2. Педагогические функции

Специалист (бакалавр, магистр) по адаптивной физической культуре – прежде всего педагог (учитель, тренер, воспитатель), и в набор его «инструментов» воздействия на занимающихся входят педагогические средства и методы обучения и воспитания. Именно педагогические функции адаптивной физической культуры демонстрируют возможности специалиста для работы с лицами, имеющими отклонения в состоянии здоровья, и предопределяют его общепрофессиональные и профессиональные компетенции.

Образовательная функция в адаптивной физической культуре занимает важное место, определяющее стратегию и тактику работы, прежде всего с детьми, имеющими отклонения в состоянии здоровья. Хотя, безусловно, осуществление данной функции имеет большое значение и в работе с другими возрастными категориями занимающихся.

Образовательная функция самым тесным образом связана с воспитательной функцией, которые совместно и представляют собой содержание педагогического процесса.

В соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» (от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ) образование – это «единый целенаправленный процесс воспитания и обучения, являющийся общественно значимым благом и осуществляемый в интересах человека, семьи, общества и государства, а также совокупность приобретенных знаний, умений, навыков, ценностных установок, опыта деятельности и компетенции определенных объектов и сложности в целях интеллектуального, духовно-нравственного, творческого, физического и (или) профессионального развития человека, удовлетворения его образовательных потребностей и интересов» (п. 1, ст. 2).

Законодатель так трактует воспитание и обучение:

– «воспитание – деятельность, направленная на развитие личности, создания условий для самоопределения и социализации обучающегося на основе социокультурных, духовно-нравственных ценностей и принятых в обществе правил и норм поведения в интересах человека, семьи, общества и государства» (п. 2, ст. 2);

– «обучение – целенаправленный процесс организации деятельности обучающихся по овладению знаниями, умениями, навыками и компетенцией, приобретению опыта деятельности, развитию способностей, приобретенного опыта применения знаний в повседневной жизни и формированию у обучающихся мотивации получения образования в течение всей жизни» (п. 3, ст. 2).

Реализация образовательной функции адаптивной физической культуры предопределяет искоренение заблуждения относительно того, что самое главное в этом виде деятельности – это исключительно двигательная активность человека. Разумеется, правильно организованная двигательная активность человека с отклонениями в состоянии здоровья является центральным звеном, основой основ адаптивной физической культуры, однако без необходимой образовательной составляющей, интеллектуализации этого процесса вряд ли можно рассчитывать на реализацию цели адаптивной физической культуры, достижение ожидаемой эффективности занятий.

Образование (воспитание и обучение) лиц с отклонениями в состоянии здоровья предоставляет возможность для постепенного перехода от интерактивных занятий под руководством педагога к самостоятельным занятиям. А для этого их необходимо

вооружить целой системой специальных знаний, умений и навыков, а также сформировать соответствующие ценностные ориентации на здоровый образ жизни, самосовершенствование и самоактуализацию.

Поэтому в адаптивной физической культуре предусмотрены занятия трех видов: теоретические, инструкторско-методические и практические. На теоретических занятиях осваиваются знания о структуре и функциях организма человека, особенностях заболевания и тех ограничениях, которые им обусловлены, познаются и осваиваются способы воздействия на процессы реабилитации и совершенствования физической природы для собственного преобразования с учетом полученных знаний.

Именно такие знания являются важнейшим условием успешной адаптации к любому виду социально-полезной деятельности.

На инструкторско-методических занятиях полученные на теоретических занятиях знания преобразуются в умения, отрабатываются различные комплексы упражнений для последующего их самостоятельного исполнения, формируются компоненты будущей аксиологической концепции жизни.

На практических занятиях эти умения доводятся до уровня навыков, проводятся занятия тренировочного типа, осуществляются испытания уровня физической подготовленности и др.

Таким образом, образовательная функция адаптивной физической культуры сводится к реализации возможностей вооружения занимающихся необходимыми знаниями и способами их рационального использования в процессе реабилитации и самосовершенствования, а также формирования на специальной информационной базе необходимых убеждений, потребностей, мотивационно-ценностных ориентаций, т. е. тех свойств личности, которые составляют интеллектуальный компонент, основу подлинной физической культуры личности (В. П. Лукьяненко).

Воспитательная функция адаптивной физической культуры создает возможности для формирования всесторонне развитой гармоничной личности.

Данная функция предполагает возможность формирования нравственного поведения на основе сформированных знаний, убеждений, ценностных ориентаций. Другими словами воспитательная функция создает предпосылки для того, чтобы сформированные в процессе обучения знания превратились в регуляторы поведения человека с отклонениями в состоянии здоровья, стали действенными мотиваторами самообразования,

самосовершенствования, саморегуляции и, в конечном счете, самоактуализации, самовыражения в любом виде деятельности.

Через воспитание возможно преодоление у данной категории граждан комплексов неполноценности, формирование чувства собственного достоинства, отношения к себе как к равной личности без снисхождения и чрезмерного восхваления положительных результатов деятельности, в том числе и при завоевании на международных соревнованиях медалей высшего уровня.

В воспитательном процессе заложены возможности для коррекции негативных черт личности, обусловленных спонтанными процессами социализации, которые в силу своей незаметности и неосознанности часто приводят к непредсказуемым результатам.

Ценностно-ориентационная функция адаптивной физической культуры позволяет сориентировать на формирование аксиологической (ценностной) концепции жизни человека с отклонениями в состоянии здоровья, включая человека с инвалидностью, в основе которой находятся ценности здорового образа жизни, установки на максимально возможную самореализацию в любом виде человеческой деятельности, на принятие демократических норм и принципов, реализацию толерантного поведения.

Ценностно-ориентационная функция адаптивной физической культуры активно использует олимпийские идеалы и культурные образцы (Столяров В. И., 2014).

Актуальны и сегодня идеалы социальных отношений олимпизма – демократизм, интернационализм, равноправие всех людей и народов, просвещение в духе истинного патриотизма в сочетании с взаимоуважением наций, несмотря на расовые, религиозные и политические различия, а также гуманистические ценности мира, дружбы и взаимопонимания (Столяров В. И., 2014).

Профессионально-подготовительная функция адаптивной физической культуры состоит в подготовке занимающихся к возможной профессиональной деятельности.

В теории и методике физической культуры отдельно рассматривается профессионально-прикладная физическая подготовка как процесс обеспечения специализированной физической подготовленности к избранной профессиональной деятельности.

Иначе говоря, это процесс обучения, обогащающий индивидуальный фонд профессионально важных двигательных умений и навыков, развития физических и непосредственно

связанных с ними способностей, от которых прямо или косвенно зависит профессиональная дееспособность (Л. П. Матвеев).

В адаптивной физической культуре эта функция рассматривается значительно более широко. Здесь речь идет не только о физической подготовке лиц с отклонениями в состоянии здоровья к какой-либо профессиональной деятельности, но и прежде всего о формировании психологической готовности к труду, об освоении целого комплекса сенсорно-перцептивных действий, особенно для лиц с нарушениями зрения и слуха, об обучении умениям и навыкам социально-бытовой и социально-профессиональной ориентировки лиц с поражением интеллекта и др.

В некоторых случаях отрасль физической культуры и спорта сама может предложить места для трудоустройства лиц с отклонениями в состоянии здоровья.

В частности, лица с отклонениями в состоянии здоровья, но с сохранным интеллектом могут работать тренерами, учителями, воспитателями, особенно с занимающимися, имеющими аналогичные проблемы здоровья.

ЛИН вполне доступны профессиональные компетенции по обслуживанию спортивных сооружений, спортивного оборудования и инвентаря, животных, используемых в адаптивной физической культуре, в частности лошадей, задействованных в иппотерапии (Евсеев С. П., 2012).

3.3. Функции физического воспитания и спорта

Учитывая, что основным «орудием» воздействия на занимающихся в адаптивной физической культуре является упражнение, данная группа функций является наиболее значимой.

Развивающая функция адаптивной физической культуры создает предпосылки для всестороннего развития человека с отклонениями в состоянии здоровья (физического, интеллектуального, психического, волевого и др.) в процессе занятий физическими упражнениями.

Как правило, любые отклонения в состоянии здоровья человека, ограничивающие его двигательные проявления, являются причинами гиподинамии и гипокинезии.

Поэтому при реализации развивающей функции в адаптивной физической культуре прежде всего стремятся к активизации именно физического развития занимающихся.

У детей с отклонениями в состоянии здоровья отставание и несформированность двигательной сферы, несовершенство механизмов управления движениями находятся в прямой зависимости от тяжести основного дефекта, который негативно влияет на структуру и функции всех органов и систем (Шапкова Л. В., 2005).

По данным А. А. Дмитриева (1991), Е. С. Черника (1997), дети с умственной отсталостью существенно отстают от здоровых сверстников: по показателям силы основных мышечных групп туловища и конечностей на 15–30 %, быстроты движений – на 10–15 %, выносливости – на 20–40 %, скоростно-силовых качеств – на 15–30 %, подвижности в суставах – на 10–20 %, что является следствием вторичных нарушений. В разном соотношении аналогичные отклонения отмечаются у детей со зрительной патологией (Касаткин Л. Ф., 1980; Кручинин В. А., 1987; Азарян Р. Н., 1989; Ростомашвили Л. Н., 1999), у глухих и слабослышащих школьников (Панченко Т. В., 1983; Байкина Н. Г., Сермеев Б. В., 1991; Смекалов Я. А., 2000), у студентов-инвалидов (Хомутов Г. А., 1999), у детей и взрослых после ампутации конечностей (Курдыбайло С. Ф., 1993; Солодков А. С., Морозова О. В., 1996).

Таким образом, нарушения физического развития и физической подготовленности являются закономерными для всех нозологических групп, поэтому развивающая функция адаптивной физической культуры заключается в целенаправленном воздействии на развитие мышечной силы, быстроты, ловкости,

гибкости, выносливости, координационных способностей. Их развитие происходит за счет перестройки и совершенствования регуляции физиологических функций, мобилизации резервных ресурсов, активизации защитных сил организма, адаптации всех систем и функций организма, волевых усилий. Физические способности проявляются в конкретных движениях: многократное их повторение улучшает и качество техники двигательного действия, и функции, его обеспечивающие. На практике педагогические воздействия осуществляются двумя путями: попутно – стимулированием способностей в процессе формирования новых двигательных умений и целенаправленно – в специально организованных занятиях с использованием усвоенных физических упражнений. Доступное и постепенное увеличение физической нагрузки сопровождается благоприятными перестройками в организме, развитием целого комплекса физических способностей, необходимых в учебной, бытовой, профессиональной, спортивной деятельности (Шапкова Л. В., 2005).

Вместе с совершенствованием физических качеств и способностей лиц с отклонениями в состоянии здоровья развивающая функция предполагает возможности для развития у них сенсорного восприятия, интеллектуальной, волевой, эмоциональной и мотивационной сфер.

Соревновательная функция адаптивной физической культуры базируется на состязательности – важном социальном и этнологическом принципе (Визитей Н. Н., 2006).

Состязательность, обличенная в форму соревнования, является важнейшим условием формирования самосознания человека, его рефлексии, которые немыслимы без сопоставления себя с другим человеком. Нельзя сказать о себе что-либо определенное, идентифицировать самого себя, не соотнося с иным субъектом, носителем такого же качества или такой же способности (Визитей Н. Н., 2006, 2009). При этом человек, сопоставляясь с другими, соревнуясь с реальным, а иногда виртуальным другим, не может оставаться безразличным, индифферентным как к развертыванию, так и особенно к результату этого процесса. И процесс, и особенно результат неизменно остро и эмоционально переживаются, оцениваются и, безусловно, «задевают человека за живое».

Как отмечал родоначальник немецкой классической философии И. Кант, наиболее фундаментальное, сущностное в нас – наше «человеческое», во-первых, дано нам только сопоставительно (сравнительно), во-вторых, дано оценочно, в-третьих, дано в рамках тотального сопереживания – как

себялюбие, имеющее определенное содержание, тот или иной эмоционально-волевой состав (приводится по Визитею Н. Н., 2006).

Именно в этом заключается огромный воспитательный и социализирующий потенциал соревнования, являющийся сутью, основой адаптивного спорта и красной нитью пронизывающего другие виды адаптивной физической культуры – адаптивное физическое воспитание, адаптивную двигательную рекреацию, креативные и экстремальные виды двигательной активности лиц с отклонениями в состоянии здоровья.

Состязательность, соревнование не всегда осознанно, но активно используются в многочисленных шоу-программах на телевидении (соревнованиях в танцах на паркете, фигурном катании, вокальных состязаниях и др.). Однако только в спорте, в том числе в адаптивном спорте, этот социальный и этнологический принцип реализуется в максимально возможной степени, благодаря четкой регламентации соревновательной деятельности в правилах соревнований, реализующих установки объективности, «честной игры», открытости или публичности, а также целого ряда других норм поведения спортсменов, судей, зрителей.

Рекреативная функция адаптивной физической культуры реализуется как удовлетворение потребностей в активном отдыхе, развлечении, интересном проведении досуга, смене вида деятельности с целью восстановления физических и духовных сил, общении (Евсеев С. П., 1996, 2005).

Если реабилитация нацелена на восстановление человека после болезни или травмы, то рекреация – на его восстановление после утомления от трудовой, учебной, соревновательной и других видов деятельности, а также на его профилактику (причем не на пассивное, а на активное восстановление и профилактику). Ведь активный отдых, как утверждают физиологи, значительно эффективнее пассивного (И. М. Сеченов).

Вместе с тем в процессе рекреативных занятий, изобилующих коммуникативными процессами, активно реализуется социализация лиц с отклонениями в состоянии здоровья. Рекреация осуществляется в семье, в сфере досуга и отдыха трудящихся, во время образовательной и производственной деятельности.

Двигательная рекреация лиц с отклонениями в состоянии здоровья, в том числе лиц с инвалидностью, утоляет двигательный и эмоциональный «голод», соответствует их интересам и потребностям, прямо вытекает из ценностной концепции их жизни, так как является добровольной,

естественной, доступной формой реализации своих физических возможностей, где внимание занимающихся направлено не только на результат, но и, а иногда и прежде всего, на процесс самой рекреативной деятельности (Н. И. Пономарев, В. М. Выдрин, Ю. Е. Рыжкин, Л. В. Шапкова).

Гедонистическая функция адаптивной физической культуры предполагает получение удовольствия от движений, наслаждения, радости, восторга, ощущения счастья.

Получение удовольствия от занятий физическими упражнениями позволяет лицам с отклонениями в состоянии здоровья избавиться от депрессии, тревожности, полностью переключить ход своих мыслей на позитивное ощущение расслабленности или, напротив, на эмоциональный подъем, порыв, восторг.

Люди с поражением функций тех или иных систем, в том числе с инвалидностью, более эмоционально переживают даже малейшие успехи в развитии своих физических способностей. Они искренне выражают свои чувства, переживания, радуются возможности ходить, играть, соревноваться, общаться, побеждать. Адаптивная физическая культура может и должна стать той средой, которая позволяет создать атмосферу психологического комфорта, доверия, доброжелательности, свободы, раскованности, дать возможность радоваться, получать удовольствие от физических упражнений, общения, активности (Шапкова Л. В., 2005).

Творческая функция адаптивной физической культуры заключается в возможности создания условий для положительной созидательной активности во имя утверждения общечеловеческих ценностей, взращивания человеческого в человеке, роста и сбережения культуры. Критериями творческого процесса являются:

– принципиальная новизна;

– социальная значимость;

– совершенство исполнения.

Творческая функция позволяет реализовать многогранные способности лиц с отклонениями в состоянии здоровья в разных видах адаптивной физической культуры, но прежде всего в креативных (художественно-музыкальных) телесно-ориентированных видах двигательной активности, адаптивной двигательной рекреации, в адаптивном спорте.

Для школьников разных нозологических групп выбираются такие формы креативных телесно-ориентированных практик, физкультурно-оздоровительной работы, в которых они могут развить и продемонстрировать свои максимальные способности и

фантазию, характер и личностные качества.

В настоящее время ведется широкий поиск новых технологий спартианского движения (В. И. Столяров). Игро-, музыко-, сказко-, драмо– и арттерапия, интегрирующие в себе движение и искусство, нацелены не только на коррекцию и компенсацию нарушений и преодоление дезадаптации, но и на развитие творческого, интеллектуального потенциала ребенка (Сергеева Т. А., 2001). Так, в системе Специального олимпийского комитета г. Санкт-Петербурга в течение 20 лет действуют программы «Спешиал Олимпикс» и «Спешиал Арт», в которых участвуют сотни школьников с умственной отсталостью. Эти программы представляют собой круглогодичную подготовку, и как финал – массовые выступления в лучших залах и дворцах г. Санкт-Петербурга в форме фестивалей, конкурсных соревнований, праздников, гала-концертов, постановок художественных композиций, в которых дети демонстрируют спортивные достижения, одухотворенные движения с элементами искусства: музыки, хореографии, танца и др., требующие индивидуального и коллективного творчества детей. Такие формы работы позволяют не только вовлечь детей с нарушениями интеллекта в систематические занятия, раскрыть их творческие способности и таланты, показать всем людям, чего они могут достичь, но главное – изменить общество вокруг себя, сформировать новое мнение о категории умственно отсталых, сделать окружающих добрее (Шамрай Т. А., 2000).

3.4. Социальные функции

Социальные функции адаптивной физической культуры предполагают раскрытие особенностей отношений человека с отклонениями в состоянии здоровья и общества.

Гуманистическая функция адаптивной физической культуры направлена на признание основных положений гуманизма, в соответствии с которым человек, независимо от состояния его здоровья, является высшей ценностью в жизни мира; рассматривается не как средство, а как цель различных сфер общественной жизни и общественного развития в целом, как критерий (мера) оценки всех социальных процессов, явлений, сфер общественной жизни (Столяров В. И., 2014).

Адаптивная физическая культура, реализующая личностно-ориентированную гуманистическую концепцию отношения общества к инвалидам и другим категориям лиц с отклонениями в состоянии здоровья, по существу, представляет собой результат формирования новых социальных установок, смены старых

представлений о социальной политике, ее модернизации, нового социального мышления. Вторгаясь в сферу новых концептуальных установок идеологии, философии, психологии человека и социума, адаптивная физическая культура постоянно сталкивается со стереотипами и догмами старого мышления, старых мировоззренческих теорий.

В частности, весьма устойчив психологический стереотип, основанный на социалистических установках о том, что целый ряд негативных социальных явлений – алкоголизм, наркомания, инвалидизм и др. – является пережитками «загнивающего» капитализма (империализма), создающего свою экономику путем нечеловеческой эксплуатации рабочих и крестьян, из которых «выжимаются все силы». Идеологи социалистической системы хозяйствования, устраняющей эксплуатацию человека человеком, вводящей плановость производства и распределения, утверждали, что по мере строительства социализма, а впоследствии и коммунизма перечисленные пережитки исчезнут сами по себе, поскольку для их сохранения не будет объективных оснований. Данная концепция, периодически подтверждавшая достижения в деле строительства коммунизма (вспомните известный тезис – «наше поколение людей будет жить при коммунизме»), неизбежно приводила к тому, что проблемы инвалидов замалчивались, реальная ситуация приукрашивалась, а государство демонстрировало очевидную сдержанность в вопросах обеспечения для данной категории населения страны равных возможностей во всех сферах социальной практики (Евсеев С. П., 2012).

Широкое распространение в то время имела аксиологическая концепция отношения общества к инвалидам, получившая название – концепция «инвалидизма» (Губарева Т. И., 1999).

Необходимо констатировать, что данная концепция в большей части неосознанно доминирует и сегодня в массовом сознании, часто является определяющей при принятии тех ли иных управленческих решений относительно жизнедеятельности лиц с отклонениями в состоянии здоровья и инвалидов, в том числе в сфере адаптивной физической культуры и спорта.

Признание инвалидов как равноправных членов общества, для которых государство должно обеспечить равные возможности для их воспитания и развития, творческой самореализации во всех сферах жизни, является основой для формирования отношений с данной категорией населения в процессе занятий адаптивной физической культурой.

Нетрудно видеть, что такое отношение к инвалидам в адаптивной физической культуре претворяет в жизнь основные

принципы аксиологической концепции, получившей название «личностно-ориентированная гуманистическая концепция», в основе которой лежат такие подлинно гуманистические ценности, как признание самоценности личности человека независимо от состояния его здоровья, утверждение приоритета интересов личности над интересами общества.

Формирование в нашей стране личностно-ориентированной гуманистической концепции отношения к лицам с отклонениями в состоянии здоровья как идея их социальной интеграции, повышения уровня качества жизни стало возможным благодаря смене парадигмы развития общества, господствовавшей в нашей стране в течение десятилетий, на новую концептуальную систему взглядов, в соответствии с которой именно человек со всеми уникальными свойствами и особенностями образует центр теоретического осмысления социальных явлений (Пуляев В. Т., 1993–1995).

Социализирующая функция адаптивной физической культуры раскрывает возможности включения человека с отклонениями в состоянии здоровья, в том числе с инвалидностью, в жизнь общества, усвоения опыта социальной жизни, образцов поведения, социальных норм, ролей и функций, вхождений в социальную среду и социальные группы (Пономарев Н. И., 1996), с одной стороны, формирование собственных социальных образований (спортивных и иных федераций, ассоциаций, обществ), своеобразное «завоевание» социального пространства – с другой.

Социализация – сложное многогранное явление, продолжающееся всю жизнь, в ходе которой выделяют такие институты социализации, как семья, школа, вуз, трудовой коллектив, команда, общество и др. Активные занятия адаптивной физической культурой людей с отклонениями в состоянии здоровья на каждом этапе возрастного развития позволяют решать сложнейшие задачи социальной адаптации личности: приобщение человека к ценностям общества, воспитание нравственных и волевых качеств, рациональной организации досуга, активного отдыха, общения и др.

Все это положительно сказывается на духовном состоянии инвалидов, других категорий лиц с отклонениями в состоянии здоровья и их окружений, оптимизирует жизненные интересы и ценностные ориентации (Евсеев С. П., 2000).

Необходимо отметить огромную роль игры в социализации ребенка, который, входя в ту или иную роль, вживается в предписанные сюжетом игры образы, знакомится с многообразием окружающей его среды, вступает в общение,

познает внутренний мир и отношения людей, секреты их взаимодействия, переживает горечь поражения и радость победы.

Игра активизирует образно-эмоциональное мышление, внимание, память, снимает умственное утомление, создает творческую атмосферу, устраняет замкнутость и застенчивость, синтезирует в себе те проявления ребенка, которые способствуют и сопутствуют его социализации (Загрядская О. В., 1997).

Огромная роль в социализации лиц с отклонениями в состоянии здоровья принадлежит адаптивному спорту, в котором правила соревнований – как своеобразная конституция – задают нормы и образцы поведения соревнующегося спортсмена.

В адаптивном спорте человек взаимодействует с федеральными государственными структурами, региональными органами государственной власти, спортивными федерациями общероссийского, регионального и муниципального уровней, командой судей и зрителями и др.

Все это создает уникальные возможности для его социализации как в плане адаптации человека к обществу, так и для формирования нового социального пространства.

Интегративная функция адаптивной физической культуры направлена на вхождение человека с отклонениями в состоянии здоровья в социум, освоение образцов поведения, характерных для современного образа жизни здоровых людей.

В настоящее время Л. М. Шипицина (2001) выделяет два типа интеграции: интернальную и экстернальную. Интернальная интеграция – объединение детей внутри системы специального образования, экстернальная предполагает взаимодействие специального и массового образования.

Совместное обучение приносит пользу не только детям с ограниченными возможностями здоровья, но и здоровым школьникам. У первых формируется положительное отношение к своим сверстникам, адекватное социальное поведение, повышается эффективность процесса социализации. У здоровых детей интеграция формирует чувства сострадания, милосердия, толерантности, взаимопомощи не только к этим детям, но и к взрослым и пожилым людям со специальными потребностями и нуждами, что в дальнейшем способствует пониманию и уважению прав любого человека (Хилько Н. С., 1992).

В последние годы все активнее входит в педагогику термин «инклюзивное образование», под которым понимается «обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей» (от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ, п. 27, ст. 2).

Для реализации инклюзивного образования предлагается применение образовательной программы, адаптированной для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающей коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц (адаптированной образовательной программы) (от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ, п. 28, ст. 2).

Адаптивная физическая культура и особенно адаптивный спорт предоставляют уникальные возможности для интеграции лиц с отклонениями в состоянии здоровья, включая лиц с инвалидностью, а также инклюзивного образования, инклюзивного физического воспитания, инклюзивного спорта.

Более того, уже сегодня осуществлены подходы, по существу, реализующие идею инклюзии в адаптивном и обычном спорте. Возникающие в этом случае терминологические трудности предлагается решать следующим образом (Аксенов А. В., 2012, 2013). К примеру, объединение в одну группу детей, занимающихся обычным спортом по своим программам, с детьми с ограниченными возможностями здоровья, в том числе с инвалидностью, осваивающими адаптированные программы по адаптивному спорту, дает основание для введения термина – «инклюзивный спорт» для такого рода объединенных групп. Аналогично формулируется наименование группы для инклюзивного физического воспитания (Аксенов А. В., 2012, 2013).

? ***Контрольные вопросы и задания***

1. Перечислите основные группы функций адаптивной физической культуры.
2. Раскройте содержание одной-двух реабилитационных функций.
3. Перечислите основные педагогические функции в адаптивной физической культуре. Раскройте содержание одной-двух педагогических функций.
4. Назовите функции физического воспитания и спорта в адаптивной физической культуре.
5. К какой группе функций относится гуманистическая функция?

Глава 4. Основные компоненты (виды) адаптивной физической культуры

4.1. Критерии выделения компонентов (видов) адаптивной

физической культуры

В общей теории физической культуры выделяют различные разделы, компоненты, виды, формы этого социального феномена. Так, В. М. Выдрин выделяет физическое воспитание (образование) или неспециальное физкультурное образование, спорт, физическую рекреацию и двигательную реабилитацию. Л. П. Матвеев подразделяет физическую культуру на базовую физическую культуру, спорт, профессионально-прикладную, оздоровительно-реабилитационную и фоновую физическую культуру.

При этом Л. П. Матвеев, указывая, что выделенные им разделы соответствуют различным направлениям и сферам использования физической культуры в обществе, различаются по функциям и структуре, тем не менее не определяют классификационный признак или основание, критерий такого разделения. Из текста можно сделать вывод о том, что дальнейшее деление упомянутых разделов на подразделы (или виды, разновидности) проведено в соответствии с наиболее общими решаемыми ими задачами (специфической направленностью в процессе использования).

Рассматривая структуру физической культуры, В. М. Выдрин отмечает, что она сформировалась исторически, в процессе удовлетворения личностных и общественных потребностей.

Вообще, возникновение и развитие физической культуры, равно как и других ее видов (производственной, художественной, политической и др.), обусловлены потребностями человеческого общества на каждом этапе его развития.

Таким образом, В. М. Выдрин в качестве основного критерия выделения тех или иных видов (компонентов, форм, разделов) физической культуры определяет потребности общества и личности.

К числу наиболее общих потребностей общества он относит необходимость создания здоровой, жизнедеятельной и мобильной нации, способной эффективно трудиться и защищать себя в случае необходимости. Кроме того, к таким потребностям причисляется необходимость общества во всесторонне и гармонически развитых людях и создании объективных условий для свободного и безграничного развития их сил, способностей и дарований. Правда, он подчеркивает, что это обусловлено социальным строем, уровнем и характером развития производительных сил и взаимоотношениями людей в процессе производства.

Исторический экскурс показывает, что наиболее общими,

присущими любому социальному строю потребностями общества являются потребности в здоровой нации, в осуществлении подготовки подрастающего поколения к труду, военному делу и другим общественно необходимым видам деятельности.

Говоря о потребностях личности, В. М. Выдрин предполагает, что у каждого индивидуума на различных этапах его биологического и психического развития существует, в той или другой мере, потребность в собственном всестороннем, безграничном и гармоничном развитии. Степень сформированности этой потребности, ее уровень зависят прежде всего от уровня культуры человека, его воспитанности и образованности, а весь комплекс потребностей (к сожалению, автор их не называет) формируется в течение всей жизни человека, начиная с самого раннего детства и до глубокой старости.

Рассматривая отдельные структурные компоненты (виды) физической культуры, он отмечает, что неспециальное физкультурное образование (физическое воспитание) является специфической формой удовлетворения потребности общества и личности, а остальные виды (спортивная деятельность, физическая рекреация и двигательная реабилитация) – потребности личности. Однако дает определения потребностей личности только для двух видов физической культуры – физической рекреации (потребности в активном отдыхе, в удовольствии от движений, общении) и двигательной реабилитации (потребности в ускоренном и наиболее эффективном лечении).

По мнению В. М. Выдрина, совокупность всех перечисленных видов физической культуры полностью удовлетворяет все личные и общественные потребности в физической подготовке людей к разным видам производственно-трудовой, военно-профессиональной, боевой и бытовой деятельности, в укреплении здоровья, восстановлении сил, во всестороннем и гармоничном развитии.

Выделенные В. М. Выдриным и Л. П. Матвеевым виды в большей степени и удовлетворяют потребности общества в здоровой, жизнедеятельной и мобильной нации, способной к производственно-трудовой, военно-профессиональной и другим общественно необходимым видам деятельности. Все это реализуется через физическое воспитание (неспециальное физкультурное образование), физическую рекреацию и двигательную реабилитацию, которые, соответственно, обеспечивают подготовку людей к жизни, труду и военной деятельности (физическое воспитание), восстановление их после

утомления (физическая рекреация) или болезни (двигательная реабилитация).

И даже такой, казалось бы, личностный вид физической культуры, как спорт, содержит в себе предпосылки для удовлетворения потребностей общества, например как способ демонстрации преимуществ социального строя через завоевание спортсменами наибольшего количества золотых олимпийских медалей. Именно такой потребностью общества можно объяснить созданную в СССР государственную систему спорта высших достижений.

Разумеется, можно согласиться с тем, что все эти потребности общества присущи и любому здравомыслящему человеку, однако вряд ли будет верным утверждение о том, что перечисленные виды физической культуры удовлетворяют все личные потребности человека в этой сфере социальной практики. Здесь необходим более конкретный и детальный анализ таких личных потребностей, который в теории физической культуры не проводится.

Проблема исследования и формирования потребностей, мотивов, интересов, ценностных ориентаций человека является очень сложной и интенсивно развивающейся в последние годы в связи с тенденциями гуманизации общества и гуманитаризации образования.

Обозначим некоторые факты, иллюстрирующие спорность тезиса о том, что выделенные в теории физической культуры ее виды удовлетворяют все личные и общественные потребности в этой области. Так, например, многие психологи подчеркивают, что человек испытывает потребность в повышенном напряжении, побуждающую его переживать новый опыт, связанный с риском и даже угрозой для жизни, но не имеющий отношения к спорту.

Потребности самоактуализации, самоуважения образуют ценностно-мотивационную основу для таких видов двигательной активности, как креативные телесно-ориентированные практики (техники), а потребности принадлежности и любви – для целенаправленных, порой весьма изнурительных занятий по коррекции собственной фигуры, не укладывающихся в прокрустово ложе выделенных видов физической культуры.

Кроме того, формулировка потребности личности в собственном всестороннем, безграничном и гармоничном развитии, здоровье, сформулированная в таком общем виде, вряд ли может выступать в качестве действенного мотиватора и регулятора здорового образа жизни, занятий физическими упражнениями.

Установлено, что формирование адекватного отношения

человека к здоровью, гармоничному развитию предполагает обращение не столько к когнитивной сфере, непосредственным мотивам сохранения здоровья, сколько к механизмам внутреннего мира личности, прежде всего к комплексу потребностно-мотивационных структур, определяющих ее общую направленность: мотивы отношения к труду, перспективы профессионального роста и мобильности, мотивы материального благополучия, боязнь неуспеха, стремление к расширению круга общения, достижение социального престижа, повышение социального статуса; самосовершенствование, повышение самооценки и др. (Виленский М. Я., 1991–1996).

Данный факт подтверждается исследованиями П. В. Бундзена с соавт. (1998), показавших, что здоровье само по себе вряд ли играет роль терминальной ценности (конечной целью индивидуального существования) человека, определяющей всю систему его жизненных установок личности. В большинстве случаев у здорового человека ценностный аспект «здоровья» активно проявляется на уровне сознания исключительно в условиях снижения функциональных резервов, причем в этом случае он скорее выступает как инструментальная ценность.

Таким образом, выделение новых видов физической культуры, формирование потребности личности в здоровье, гармоничном развитии должны осуществляться исходя из тщательного изучения всесторонних и постоянно увеличивающихся ее потребностей, аксиологической концепции жизни каждого конкретного человека.

Отметим, что при выделении видов адаптивной физической культуры в качестве основного критерия такого выделения будут выступать потребности человека с отклонениями в состоянии здоровья, включая инвалида, поскольку потребности общества (в этом случае даже на теоретическом уровне) достаточно размыты и неконкретны. Значительно чаще говорят об обязанностях общества в создании особых условий для нормального развития и жизнедеятельности данной категории населения.

4.2. Основные виды адаптивной физической культуры

Исходя из потребностей лиц с отклонениями в состоянии здоровья и инвалидов, можно выделить следующие виды адаптивной физической культуры.

Адаптивное физическое воспитание (образование) – вид адаптивной физической культуры, удовлетворяющий потребностям индивида с отклонениями в состоянии здоровья в его подготовке к жизни, бытовой и трудовой деятельности;

в формировании положительного и активного отношения к здоровому образу жизни.

В процессе занятий адаптивным физическим воспитанием у людей с отклонениями в состоянии здоровья формируется комплекс специальных знаний, жизненно и профессионально необходимых сенсорно-перцептивных и двигательных умений и навыков; развиваются основные физические и психические качества; повышаются функциональные возможности различных органов и систем; развиваются, сохраняются и используются в новом качестве оставшиеся в наличии телесно-двигательные характеристики.

Основная цель адаптивного физического воспитания состоит в формировании у занимающихся осознанного отношения к своим силам, твердой уверенности в них, готовности к смелым и решительным действиям, преодолению необходимых для полноценного функционирования субъекта физических нагрузок, а также потребности в систематических занятиях физическими упражнениями и в осуществлении здорового образа жизни.

Если вспомнить терминологию, предлагаемую Л. П. Матвеевым, то следует учесть, что в содержание адаптивного физического воспитания (образования) включено также содержание адаптивной базовой (школьной) и адаптивной профессионально-прикладной физической культуры.

В процессе адаптивного физического воспитания, которое должно начинаться с момента рождения ребенка или с момента обнаружения у него той или иной патологии, первостепенное внимание уделяется задачам коррекции основного дефекта, сопутствующих заболеваний и вторичных отклонений, выработке компенсаторных механизмов осуществления жизнедеятельности, если коррекция не удается, профилактической работе.

Именно здесь огромное значение приобретают так называемые межпредметные связи, когда в процессе занятий физическими упражнениями осуществляется освоение умственных, сенсорно-перцептивных, двигательных действий и понятий, происходит умственное, нравственное, эстетическое, трудовое и другие виды воспитания.

Очень важен этот вид адаптивной физической культуры и в случае приобретенной патологии или инвалидности, когда человеку приходится заново обучаться жизненно и профессионально важным умениям и навыкам (ходьбе на протезах, пространственной ориентации в случае потери зрения, профессиональным действиям и др.).

Адаптивный спорт – вид адаптивной физической культуры, удовлетворяющий потребности личности в самоактуализации,

максимально возможной самореализации своих способностей, сопоставлении их со способностями других людей; потребности в коммуникативной деятельности и, вообще, социализации.

При многих заболеваниях и видах инвалидности адаптивный спорт является практически единственной возможностью удовлетворения одной из главнейших потребностей человека – потребности в самоактуализации, поскольку профессионально-трудовая, общественно-политическая и другие виды деятельности часто оказываются недоступными.

Содержание адаптивного спорта (как базового, так и высших достижений) направлено прежде всего на формирование у лиц с отклонениями в состоянии здоровья, в том числе инвалидов (особенно талантливой молодежи) высокого спортивного мастерства и достижение ими наивысших результатов в его различных видах в состязаниях с людьми, имеющих аналогичные проблемы со здоровьем.

Сущностную основу адаптивного спорта составляет соревновательная деятельность и целенаправленная подготовка к ней, достижение максимальных адаптационно-компенсаторных возможностей на доступном биологическом уровне, совершенствование индивидуальной спортивной техники за счет сохранных функций. Подготовка к соревнованиям рассматривается как врачебно-педагогический процесс, где в оптимальном соотношении задействованы лечебные и педагогические средства, обеспечивающие реализацию физического, интеллектуального, эмоционально-психического потенциала спортсмена-инвалида, удовлетворяющие эстетические, этические, духовные потребности, стремление к физическому совершенствованию (Б. В. Сермеев, В. Г. Григоренко).

Адаптивный спорт в настоящее время развивается преимущественно в рамках крупнейших международных движений: паралимпийского, специального олимпийского и сурдлимпийского.

Исходя из концепции И. М. Быховской (1993), рассмотревшей проблемы человеческой телесности в социокультурном измерении, именно адаптивный спорт с обязательным участием инвалидов в учебно-тренировочном процессе и системе различных (включая международные) соревнований создает наиболее подходящие условия именно для культурного бытия их телесности, важнейшим атрибутом которого является общение, участие в диалоге двух «Я» (Каган М. С., 1988).

Основная цель адаптивного спорта заключается в формировании спортивной культуры инвалида, приобщении его к

общественно-историческому опыту в данной сфере, освоении мобилизационных, технологических, интеллектуальных и других ценностей физической культуры.

Адаптивный спорт, особенно спорт ЛИН, как социальное явление можно сравнить с лакмусовой бумажкой, позволяющей дать объективную оценку реализуемой в обществе аксиологической концепции отношений к инвалидам и, вообще, лицам с отклонениями в состоянии здоровья: действительно ли мы воспринимаем их как равных себе, имеющих право на самостоятельный выбор пути развития, самореализации, или только декларируем это?

Важнейшим инструментом реализации государственной политики по отношению к адаптивному спорту являются: ВРВС, Единая всероссийская спортивная классификация (ЕВСК), Федеральные стандарты спортивной подготовки по видам спорта (ФССП) и др.

Адаптивная двигательная рекреация – вид адаптивной физической культуры, позволяющий удовлетворить потребности человека с отклонениями в состоянии здоровья (включая инвалида) в отдыхе, развлечении, интересном проведении досуга, смене вида деятельности, получении удовольствия, общении.

Содержание адаптивной двигательной рекреации направлено на активизацию, поддержание или восстановление физических сил, затраченных инвалидом во время какого-либо вида деятельности (труда, учебы, спорта и др.); на профилактику утомления, развлечение, интересное проведение досуга и, вообще, на оздоровление, улучшение кондиции, повышение уровня жизнестойкости через удовольствие или с удовольствием.

Наибольший эффект от адаптивной двигательной рекреации, основная идея которой заключается в обеспечении психологического комфорта и заинтересованности занимающихся за счет полной свободы выбора средств, методов и форм занятий, следует ожидать в случае ее дополнения оздоровительными технологиями профилактической медицины.

Основная цель адаптивной двигательной рекреации состоит в привитии личности инвалида проверенных исторической практикой мировоззренческих взглядов Эпикура, проповедовавшего философию (принцип) гедонизма, в освоении инвалидом основных приемов и способов рекреации.

Характерными чертами являются свобода выбора средств и партнеров, переключение на другие виды деятельности, широта контактов, самоуправление, игровая деятельность, удовольствие от движения (Пономарев Н. И., 1996; Рыжкин Ю. Е., 1997).

Для инвалидов адаптивная двигательная рекреация – не

только биологически оправданная саморегулируемая двигательная активность, поддерживающая эмоциональное состояние, здоровье и работоспособность, но и способ преодоления замкнутого пространства, психическая защита, возможность общения, удовлетворения личных интересов, вкусов, желаний в выборе видов и форм занятий.

В случае приобретенной инвалидности или тяжелого заболевания адаптивная двигательная рекреация может и должна стать первым этапом, первым шагом в направлении снятия (преодоления) стресса и приобщении к адаптивной физической культуре (адаптивному физическому воспитанию, адаптивному спорту и др.)

Чтобы избежать чисто терминологических недоразумений, подчеркнем, что в учебном пособии для институтов физической культуры Л. П. Матвеев данный вид физической культуры называет фоновым, дополнительно включая в него гигиеническую (в рамках повседневного режима жизни) физическую культуру (Матвеев Л. П., 1983).

Адаптивная физическая реабилитация – вид адаптивной физической культуры, удовлетворяющий потребность инвалида с отклонениями в состоянии здоровья в лечении, восстановлении у него временно утраченных функций (помимо тех, которые утрачены или разрушены на длительный срок или навсегда в связи с основным заболеванием, например, являющимся причиной инвалидности).

Отметим, что в медицине термин «физическая реабилитация» используется для обозначения работы как с инвалидами, так и с лицами, временно утратившими свои функции (в дальнейшем авторы пособия будут использовать термин «адаптивная физическая реабилитация»).

Основная цель адаптивной физической реабилитации заключается в формировании адекватных психических реакций инвалидов на то или иное заболевание, ориентации их на использование естественных, экологически оправданных средств, стимулирующих скорейшее восстановление организма; в обучении их умениям использовать соответствующие комплексы физических упражнений, приемы гидровибромассажа и самомассажа, закаливающие и термические процедуры, и другие средства.

В отдельных нозологических группах инвалидов, приемущественно с ПОДА, лечение движением не заканчивается в медицинском стационаре, а продолжается всю жизнь на основе самореабилитации (Михайлова Ю. Г., 1998).

Креативные (художественно-музыкальные) телесно-

ориентированные практики адаптивной физической культуры – вид адаптивной физической культуры, удовлетворяющий потребности человека с отклонениями в состоянии здоровья (включая инвалида) в самоактуализации, творческом саморазвитии, самовыражении духовной сущности через движение, музыку, образ (в том числе художественный), другие средства искусства.

Безусловно, творческий аспект присутствует во всех перечисленных видах адаптивной физической культуры, однако именно здесь он является главной, ведущей целью, самой сущностью данного вида адаптивной физической культуры. Именно в креативных телесно-ориентированных практиках единение духовного и телесного начал человека в процессе занятий физическими упражнениями является обязательным, непременным атрибутом деятельности, без которого она в принципе не может существовать.

Фрагменты, элементы, а иногда и хорошо научно-методически оформленные системы креативных телесно-ориентированных практик используются в сказко-, игротерапии (Зинкевич-Евстигнеева Т. Д., Горбенко М., 2001), формокоррекционной ритмопластике (Чураевы Р. и Т., 2001), антистрессовой пластической гимнастике (Попков А. В., Литвинов Е. М. и др., 1996), двигательной пластике (Сляднева Л. Н., 2001), психиатрии и психоанализе (Лоуэн А., 1997), системе психосоматической саморегуляции, ментального тренинга, нейролингвистического программирования (Норбеков М. К., Фотеева Л. А., 1995; Бундзен П. Ф., Унесталь Л. Э., 1995; Волков И. П., 1998; Каган В. Е., 1998 и др.), системе целостного движения (Кудряшов Н., 1998), лечебной релаксационной пластике (Курис И. В., 1998), телесно-ориентированной психотехнике актера (Березкина-Орлова В. Б., Баскакова М. А., 1999), психогимнастике (Чистякова М. И., 1990) и др.

Практическая востребованность креативных телесно-ориентированных практик очевидна. По мнению автора, их невозможно выделить в рамках адаптивного физического воспитания, адаптивного спорта, адаптивной двигательной рекреации и физической реабилитации.

Основной целью креативных (художественно-музыкальных) телесно-ориентированных практик необходимо считать приобщение инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии здоровья к доступным видам деятельности, способным обеспечить им самоактуализацию, творческое развитие, удовлетворение от активности; снятие психических напряжений («зажимов») и в

конечном счете вовлечение их в занятия другими видами адаптивной физической культуры и в перспективе – профессионально-трудовую деятельность.

Экстремальные виды двигательной активности – вид адаптивной физической культуры, удовлетворяющий потребности лиц с отклонениями в состоянии здоровья в риске, повышенном напряжении, потребности испытать себя в необычных, экстремальных условиях, объективно и (или) субъективно опасных для здоровья и даже для жизни.

Важно отметить, что в основе таких потребностей человека лежат биологические предпосылки. Показано, например, что механизмы потребности к получению нового опыта, связанного с риском, угрозой для жизни и т. п., обусловлены потребностью человека в активизации своей эндогенной опиатной системы, выполняющей функции профилактики состояний фрустрации, депрессии.

Дельтапланеризм, парашютный и горнолыжный спорт, скалолазание, альпинизм, серфинг, различные виды высотных прыжков и ныряния вызывают «острые» ощущения, связанные с состоянием свободного падения в воздухе, скоростным перемещением и вращением тела, резким ускорением и т. п., которые, в свою очередь, активизируют эндогенную опиатную систему, способствуют выработке так называемых эндорфинов – гормонов «счастья». При этом преодоление чувства страха приводит к значительному повышению у человека чувства самоуважения, личностной самореализации, ощущению принадлежности к элитарным группам социума.

Современные нейробиологические исследования показали, что существенной причиной формирования алкогольной и наркотической зависимости является гипофункция эндогенной опиатной системы.

Основными целями экстремальных видов двигательной активности являются преодоление психологических комплексов неполноценности (неуверенности в своих силах, недостаточное самоуважение и др.); формирование потребности в значительных напряжениях как необходимых условиях саморазвития и самосовершенствования; профилактика состояний фрустрации, депрессии; создание у инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии здоровья ощущения полноценной, полнокровной жизни.

Перечисленные виды адаптивной физической культуры, с одной стороны, носят самостоятельный характер, так как каждый из них решает свои задачи, имеет собственную структуру, формы и особенности содержания; с другой – они тесно взаимосвязаны

(рис. 6). Так, в процессе адаптивного физического воспитания используются элементы лечебной физической культуры с целью коррекции и профилактики вторичных нарушений; рекреативные занятия – для развития, переключения, удовлетворения потребности в игровой деятельности; элементарные спортивные состязания. Многие спортсмены-инвалиды проходят последовательный путь от физической реабилитации в условиях стационара к рекреативно-оздоровительному спорту и спорту высших достижений (Жиленкова В. П., 1999; Орешкина Ю. А., 2000).

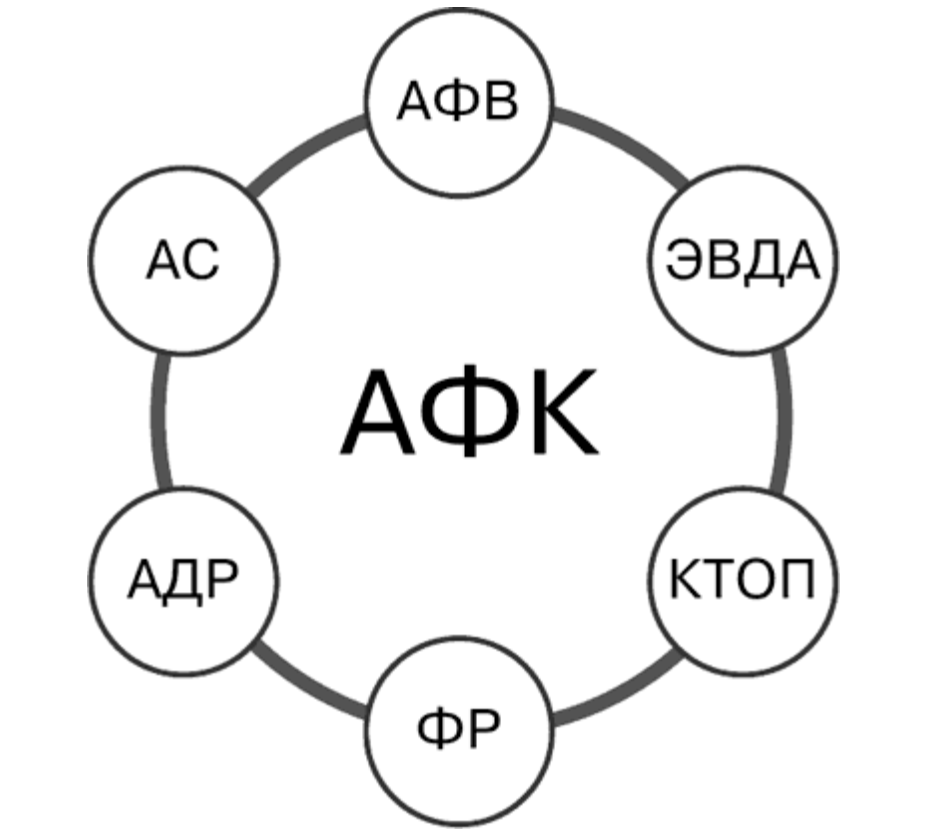


Рис. 6. Основные виды адаптивной физической культуры (см. сокращения в тексте к рис. 3)

Если для здорового человека двигательная активность является естественной потребностью, реализуемой повседневно, то для инвалида – это способ существования, объективные условия жизнеспособности (Евсеев С. П., 1996). Она дает независимость и уверенность в своих силах, расширяет круг знаний и общения, меняет ценностные ориентации, обогащает духовный мир, улучшает двигательные возможности, повышает

жизненный тонус, физическое и психическое здоровье, следовательно, открывает возможности позитивного изменения биологического и социального статуса.

Таким образом, адаптивная физическая культура в целом и все ее виды призваны с помощью рационально организованной двигательной активности как естественного стимула жизнедеятельности, используя сохранные функции, остаточное здоровье, природные ресурсы и духовные силы, максимально реализовать возможности организма и личности для полноценной жизни, самопроявления и творчества, социальной активности и интеграции в общество здоровых людей, реализации соответствующего современным реалиям образа жизни.

Необходимо подчеркнуть, что дальнейшее изучение личных и социальных потребностей данной категории населения нашей страны – актуальнейшая задача теории адаптивной физической культуры, решение которой позволит разработать новые ее виды, способные значительно активизировать процессы комплексной реабилитации, социальной интеграции и приобщения к образу жизни нормально развивающихся людей и тех, у кого имеются те или иные отклонения в состоянии здоровья.

Наиболее остро в настоящее время стоит вопрос о поиске и обосновании видов адаптивной физической культуры, способных противостоять уходу детей и молодежи в виртуальную реальность, отказу от естественного общения, что порождает большое количество проблем психологического порядка, решить которые традиционными медицинскими средствами не представляется возможным.

? ***Контрольные вопросы и задания***

1. Назовите классификационный признак, в соответствии с которым выделены виды адаптивной физической культуры.
2. Перечислите шесть видов адаптивной физической культуры.
3. Раскройте основные черты адаптивного физического воспитания.
4. В чем суть адаптивного спорта?
5. Дайте характеристику адаптивной двигательной рекреации.
6. В каких учреждениях и организациях используется физическая реабилитация?
7. Какие потребности лиц с отклонениями в состоянии здоровья удовлетворяют креативные телесно-ориентированные практики двигательной активности?

8. Расскажите об особенностях экстремальных видов двигательной активности, используемых в адаптивной физической культуре.

Глава 5. Средства адаптивной физической культуры

Учитывая сложность и неоднозначность понятий, о которых пойдет речь в данной главе, необходимо уточнить и конкретизировать термины «средство» и «метод».

В данном учебнике под средством будет пониматься то, что сделано человеком для достижения определенных целей, то, чем (посредством чего) воздействуют на предмет, преобразование которого предусмотрено целями (задачами). Средства могут быть интеллектуальными, практическими, овеществленными (предметными).

Метод – это путь достижения цели, способ применения каких-либо средств для решения намеченной цели, это то, как (каким способом, образом) осуществляется это воздействие. В педагогике – это способ взаимной деятельности педагога и ученика, с помощью которого достигается выполнение поставленных целей и задач.

Как отмечает Л. П. Матвеев (1991), термин «упражнение» в теории и практике физического воспитания имеет двойное значение. Им обозначают, во-первых, определенные виды двигательных действий, сложившихся в качестве средств физического воспитания; во-вторых, процесс многократного повторения этих действий, который организуется в соответствии с известными методическими принципами и, по сути, является «методом».

Чтобы не смешивать эти значения целесообразно ввести терминологическое уточнение: в первом случае необходимо пользоваться термином «физическое упражнение», во втором – термином «метод (или методы) упражнения» (Матвеев Л. П., 1991).

Данное уточнение распространяется и на следующие термины: «слово» (средство) и «словесный метод» или «метод слова» (метод); «идеомоторное упражнение» (средство) и «метод идеомоторной тренировки» (метод); «психорегулирующее упражнение» (средство) и «методы психорегулирующей тренировки» (метод).

Требует уточнения и понятия: «техническое средство», «тренажер», «инвентарь», «оборудование».

С одной стороны, техническое средство может представлять собой спортивный инвентарь, спортивное оборудование (кресло-

коляска, санки, салазки и др.), предопределяющее суть физического упражнения, выполняемого с его помощью. В этом случае техническое средство является частью этого упражнения, неотъемлемым компонентом естественной тренировочной и соревновательной деятельности инвалида.

С другой стороны, техническое средство может выступать как тренажер, обеспечивающий искусственные условия выполнения упражнений с целью облегчения обучения двигательным действиям и развития физических качеств и способностей лиц с отклонениями в состоянии здоровья.

Поэтому в первом случае следует использовать термин «спортивный инвентарь», а во втором – «тренажер».

5.1. Физические упражнения

Основным средством адаптивной физической культуры является физическое упражнение – особый вид двигательной деятельности, при помощи которого осуществляется направленное воздействие на занимающегося и решаются образовательные, воспитательные, развивающие, коррекционные, компенсаторные и профилактические задачи.

Помимо основного средства – физического упражнения, в адаптивной физической культуре используются дополнительные (общепедагогические, спортивно-медицинские и их специализированные разновидности) и вспомогательные средства.

Основное средство адаптивной физической культуры – физическое упражнение – достаточно полно и всесторонне описано в учебниках по теории и методике физической культуры, физического воспитания, спорта, где подробно рассмотрены: содержание и форма физического упражнения, техника физических упражнений, разновидности нагрузки и отдыха, биологические факторы и закономерности адаптации человека к физическим нагрузкам, теоретические аспекты обучения двигательным действиям и многие другие вопросы. Детальное рассмотрение вопросов адаптации человека к физическим нагрузкам с позиции физиологии, анатомии, гистологии, биохимии и других биологических наук, безусловно, оправданно, поскольку теория адаптации является основой, базисом теории спортивной тренировки, формирования тренированности человека (Л. П. Матвеев, В. Н. Платонов).

В то же время воздействие на человека физических упражнений никогда не ограничивается лишь его биологической сферой, оно распространяется на психику, сознание, поведение.

Лишь исходя из фактического единства материальных и психических явлений, происходящих в процессе выполнения физических упражнений, единства с позиций материалистической диалектики, возможно верно трактовать их содержание.

Учитывая то, что человек с отклонениями в состоянии здоровья рассматривается в адаптивной физической культуре как принципиально неделимое и целостное единство, при рассмотрении сущности физических упражнений логично более пристальное изучение их психологических особенностей, а также возможностей использования этих особенностей в процессе обучения, воспитания, развития физических качеств и способностей.

Поэтому здесь остановимся на вопросах, имеющих большее значение для адаптивной физической культуры и недостаточно полно освещенных в перечисленных учебниках и учебной литературе по физической культуре для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (Шапкова Л. В., 2001, 2002, 2005).

Физические упражнения, являясь осознанными целенаправленными действиями, связаны с целым рядом психических процессов (вниманием, памятью, речью и др.), с представлениями о движениях, мыслительной работой, эмоциями и переживаниями и т. п., развивают интересы, убеждения, мотивы, потребности, формируют волю, характер, поведение и являются, таким образом, одним из средств духовного развития человека; т. е. влияют одновременно на организм и личность.

Эффективность влияния физических упражнений на организм и личность определяется влиянием ряда факторов: во-первых, особенностями самих упражнений, их сложностью, новизной, эмоциональностью, величиной нагрузки; во-вторых, индивидуальными особенностями занимающихся: возрастом, полом, состоянием здоровья, двигательных возможностей, ограниченных дефектом, сопутствующими заболеваниями и вторичными нарушениями, состоянием сохранных функций (двигательных, сенсорных, интеллектуальных), двигательным опытом, способностью к обучению и контактам, личной заинтересованностью; в третьих, внешними условиями – психологическим климатом на занятии, создающим личный комфорт занимающихся (Шапкова Л. В., 2005).

Чтобы целенаправленно подбирать физические упражнения соответственно индивидуальным особенностям занимающихся, условиям проведения занятий, характеру физкультурной деятельности в разных видах адаптивной физической культуры, все упражнения делятся на группы по определенным признакам. Единой их классификации не существует, так как одно и то же

упражнение обладает разными признаками и может войти в разные классификационные группы.

В литературе наиболее часто встречаются следующие классификации (Курамшин Ю. Ф., 2003):

– по целевой направленности их использования: общеразвивающие, профессионально-прикладные, спортивные, рекреационные, лечебные, профилактические, коррекционные упражнения;

– по воздействию на развитие отдельных качеств (способностей) человека: упражнения на развитие скоростных, силовых, скоростно-силовых, координационных способностей, выносливости, гибкости, сенсорно-перцептивных, интеллектуальных, эстетических, волевых способностей;

– по проявлению определенных двигательных умений и навыков: акробатические, гимнастические, игровые, беговые, прыжковые и другие упражнения;

– по структуре упражнений: циклические, ациклические, смешанные;

– по воздействию на развитие отдельных мышечных групп: упражнения для мышц шеи и затылка, спины, живота, плечевого пояса, плеча, предплечья, кисти, таза, бедра, голени и стопы;

– по особенностям режима работы мышц: динамические, статические (изометрические) упражнения, комбинированные упражнения;

– по участию механизмов энергообеспечения мышечной деятельности: аэробные, анаэробные, аэробно-анаэробные упражнения;

– по интенсивности работы: максимальной, субмаксимальной, большой, средней, малой и умеренной;

– по влиянию на развитие различных систем и функций организма: дыхания, кровообращения, вестибулярного аппарата и др.

– по предметным формам применения: гимнастика, спорт, игры, туризм;

– по числу занимающихся: с партнером, без партнера.

Применительно к адаптивной физической культуре Л. В. Шапкова (2005) дополнительно выделяет следующие классификационные критерии и группы физических упражнений:

– по видам адаптивного спорта: спорт глухих, слепых, лиц с ПОДА, ЛИН;

– по лечебному воздействию: упражнения на восстановление функций паретичных мышц, опорности, подвижности в суставах; упражнения, стимулирующие установочные рефлексы, трофические процессы, функции дыхания, кровообращения и др.;

– по исходному положению: в положении лежа на животе, спине, боку, сидя, стоя, на коленях, в приседе, на четвереньках и др.;

– по степени самостоятельности выполнения упражнений: самостоятельное, с поддержкой, с помощью, страховкой, опорой на костыли, палку, с помощью протезов, ортезов и технических устройств, в ходунках, коляске, в условиях разгрузки (на подвеске), в форме ортопедической укладки, пассивных упражнений и др.;

– по интеграции междисциплинарных связей: художественно-музыкальные, хореографические, танцевальные, упражнения формокоррекционной ритмопластики; упражнения, связанные с ролевыми двигательными функциями в сказко-, драмо-, игротерапии, активизирующие мышление, речь, внимание, память, элементарные математические способности;

– по координационной направленности: упражнения на ориентировку в пространстве, равновесие, точность, дифференцировку усилий, расслабление, ритмичность движений и др.

Важным классификационным признаком разделения физических упражнений является спортивный инвентарь, с помощью которого выполняются физические упражнения: кресло-коляска, санки для лыжного спорта, салазки для хоккея и др.

5.2. Дополнительные средства

5.2.1. Специальный спортивный инвентарь для лиц с отклонениями в состоянии здоровья

В адаптивной физической культуре используется большая группа специальных дополнительных средств, без которых занятия с лицами, имеющими определенные отклонения в состоянии здоровья, в том числе с инвалидами, вообще невозможны. Это – средства, обеспечивающие доступность к занятиям, и средства, представляющие собой важнейший компонент соревновательной деятельности, – спортивный инвентарь для инвалидов: протезная техника для верхних и нижних конечностей, многочисленные технические средства, в которых спортсмен тренируется, соревнуется сидя (коляски для различных видов спорта, санки для занятий лыжными видами спорта, конструкции для велоспорта и многие другие), специальное оборудование для выполнения упражнений сидя (для волейбола сидя, легкоатлетических метаний, фехтования и

др.), специальные озвученные мячи для незрячих спортсменов и др.

Данная группа специальных дополнительных средств для адаптивной физической культуры столь многочисленна, что для ее рассмотрения предусмотрена специальная дисциплина – «Материально-техническое обеспечение адаптивной физической культуры». По этой дисциплине написаны учебник и справочник.

В качестве примера рассмотрим спортивный инвентарь для выполнения двигательных действий в положении сидя.

Спортивный инвентарь для выполнения двигательных действий в положении сидя – это такие технические средства, которые позволяют выполнить физические упражнения лицам, частично или полностью утратившим функции нижних конечностей, т. е. технические средства, позволяющие выполнять целый ряд двигательных действий (бытового, профессионального, спортивного, рекреационного и другого характера) преимущественно с помощью рук и туловища без использования нижних конечностей.

Данный термин требует некоторых комментариев.

Чаще всего под такими техническими средствами понимались так называемые кресла-коляски. Именно с них начиналась, например, история паралимпийского движения. Однако в настоящее время имеется большое количество технических средств, позволяющих выполнять двигательные действия с помощью рук и туловища без использования нижних конечностей и не относящихся к креслам-коляскам.

Особенно много таких средств разработано и применяется в сфере адаптивного, прежде всего паралимпийского, спорта. Для того чтобы в этом убедиться, необходимо вспомнить виды спорта, входящие в программу зимних Паралимпийских игр.

Понимая данное обстоятельство, некоторые авторы подчеркивают, что подобные технические средства применяются преимущественно лицами, имеющими поражения спинного мозга (иногда называемые «спинальниками»). Безусловно, это так. Но практика показывает, что технические средства для выполнения двигательных действий в положении сидя используют и лица, перенесшие ампутацию нижних конечностей, имеющие последствия ДЦП, отнесенные к категории «прочих» по спортивной медицинской классификации инвалидов, принятой в паралимпийском движении, и представители других нозологических групп, у которых поражены нижние конечности.

Здесь, однако, следует сделать замечание. Во всех перечисленных случаях имеется в виду такое поражение нижних конечностей, которое, по существу, исключает возможность их

использования в деятельности, выполняемой в данном техническом средстве. Именно поэтому к данным техническим средствам не следует относить, например, трехколесный велосипед для лиц с последствиями ДЦП, в котором главные действия по перемещению средства осуществляются ногами, хотя спортсмен и находится в положении сидя. Также к данным техническим средствам нельзя отнести обычный (или спортивный) велосипед, который управляется человеком с ампутационными поражениями нижних конечностей, но использующим протезы, заменяющие эти конечности.

Термин «спортивный инвентарь для выполнения двигательных действий в положении сидя» снимает все отмеченные выше противоречия. К этим техническим средствам могут быть отнесены не только кресла-коляски, но и кресла-санки, кресла-салазки, хандициклы, средства для занятий греблей, водно-лыжным спортом и др. Причем использовать данные технические средства могут все без исключения лица с поражениями функций нижних конечностей независимо от нозологической группы («спинальники», «ампутанты», «церебральники», «прочие» и др.).

Главное, что все эти лица не используют нижние конечности в деятельности.

Рассмотрим классификации спортивного инвентаря для выполнения двигательных действий в положении сидя.

В качестве первого классификационного признака (основания деления) возьмем цель деятельности, выполняемой человеком, находящемся в техническом средстве, и роль двигательных действий по управлению, маневрированию техническим средством в этой деятельности.

Исходя из этого признака, все технические средства данного типа можно разделить на три крупные группы (рис. 7):

1) *технические средства,* обеспечивающие деятельность, целью которой является, собственно, перемещение технического средства с находящимся в нем занимающимся, а двигательные действия по управлению, маневрированию этим средством составляют саму суть рассматриваемой деятельности (*«перемещающие» технические средства*);

2) *технические средства,* позволяющие выполнять деятельность, цель которой выходит за рамки только его перемещения, а двигательные действия по управлению и маневрированию техническим средством составляют основу, на базе которой совершаются главные (определяющие) двигательные действия, реализующие заданную цель деятельности (*«обеспечивающие» технические средства*);

3) *технические средства,* перемещения которых либо минимальны, либо вообще отсутствуют, а двигательные действия, реализующие цель той или иной деятельности, никоим образом не связаны с управлением, маневрированием техническим средством (*«фиксирующие» технические средства*).

Рис. 7. Классификация технических средств для выполнения двигательных действий в положении сидя

Наглядно можно проиллюстрировать технические средства выделенных групп на примере адаптивного спорта. Так, например, к первой группе относятся гоночные коляски, ко второй – кресла-коляски для игры в баскетбол, а к третьей – технические средства для размещения спортсмена-паралимпийца, участвующего в соревнованиях по фехтованию.

Гоночные коляски используются для того, чтобы как можно быстрее преодолеть расстояние от старта до финиша, и все действия спортсмена направлены именно на это.

Кресла-коляски для игры в баскетбол позволяют спортсмену перемещаться по баскетбольной площадке, но действия по управлению и маневрированию коляской составляют базу, можно сказать, – фон, позволяющий совершать главные (определяющие) для баскетбола действия: прием и передачу мяча, ведение мяча, бросок мяча в корзину и т. п.

В фехтовании, понятно, главное – владение оружием, а кресло-коляска используется лишь для размещения спортсмена.

Второй классификационный признак – степень участия активных мышечных усилий человека или внешних сил в перемещении технического средства вместе с человеком – относится к первой группе «перемещающих» технических средств.

В соответствии с этим признаком все технические средства первой группы делятся на две подгруппы (рис. 8):

1) технические средства, перемещение которых обеспечивается преимущественно за счет активных мышечных усилий человека, находящегося внутри того или иного технического средства;

2) технические средства, перемещение которых обеспечивается преимущественно за счет внешних по отношению

к ним сил, которые в свою очередь могут быть естественными (сила тяжести устройства и человека при спуске с гор, сила ветра, сила партнера) и искусственными (сила электромотора, обычного двигателя и др.).

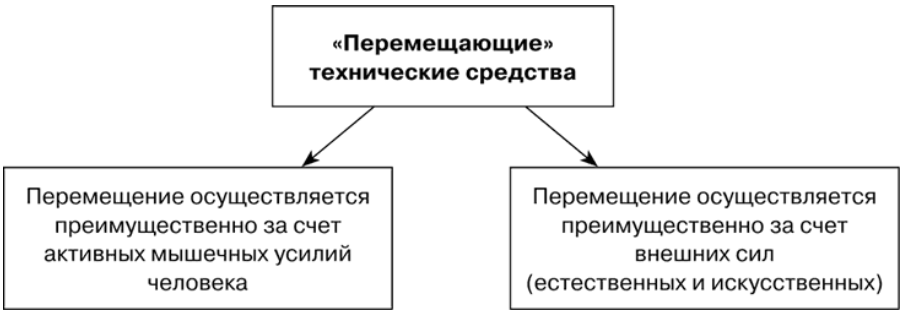

«Перемещающие» технические средства
Перемещение осуществляется преимущественно за счет активных мышечных усилий человека
Перемещение осуществляется преимущественно за счет внешних сил (естественных и искусственных)

Рис. 8. Подгруппы «перемещающих» технических средств, выделенные в зависимости от степени участия в их перемещении активных мышечных усилий человека или внешних сил

Данный классификационный признак не применяется по отношению ко второй и третьей группам технических средств, выделенных по первому основанию, поскольку «обеспечивающие» технические средства второй группы управляются только за счет активных мышечных усилий человека, а в «фиксирующих» технических средствах третьей группы надобность каких-либо сил для их перемещения или управления ими, вообще, отсутствует, так как они находятся в практически статическом положении.

Следующий классификационный признак – особенности приложения человеком мышечных усилий (или конкретнее – к чему именно они приложены) – позволяет разделить на перечисленные ниже классы наиболее многочисленные и разнообразные «перемещающие» технические средства, приводящиеся в движение преимущественно за счет активных мышечных усилий занимающегося (рис. 9):

– гоночные коляски (усилия прикладываются непосредственно к колесам);

– хандициклы (усилия прикладываются к педалям ручного привода колеса);

– гоночные санки (салазки) [усилия прикладываются с помощью лыжных палок или других устройств к поверхности, по которой скользят санки (салазки)];

– лодки для гребли (усилия прикладываются с помощью весла к воде).

Рис. 9. Классы «перемещающих» технических средств, движущихся за счет активных мышечных усилий человека, выделенные в зависимости от места приложения человеком усилий

Нетрудно видеть, что именно такие технические средства являются доминирующими в паралимпийских состязаниях (как летних – первые два класса, так и зимних – третий класс).

В зависимости от особенностей внешних сил, преимущественно с помощью которых осуществляется движение «перемещающих» технических средств, последние подразделяются на следующие классы (рис. 10):

– monoski – конструкция для горнолыжных спусков – естественная сила тяжести спортсмена и технического средства;

– велоконструкция с четырьмя колесами для скоростного спуска – та же сила, что и у monoski;

– яхта для парусного спорта – естественная сила ветра;

– дельтаплан с креслом-коляской – естественная сила ветра;

– лодка для спуска по горным рекам – естественная сила (течение реки);

– кресло-коляска, управляемое человеком, сопровождающим инвалида;

– карты с ручным управлением – искусственная сила (сила двигателя);

– водные лыжи – искусственная сила (сила тяги моторной лодки).

«Перемещающие» технические средства
Движение за счет естественных внешних сил
Движение за счет искусственных внешних сил
Monoski для горнолыжного спорта
Велоконструкция для скоростного спуска
Яхта для парусного спорта
Дельтаплан с креслом-коляской
Лодка для спуска по горным рекам
Кресло-коляска, управляемое человеком
Карты с ручным управлением
Водные лыжи

Рис. 10. Классификация «перемещающих» технических средств, движущихся за счет естественных и искусственных сил

Вторая группа технических средств («обеспечивающие» технические средства), выделенных по первому классификационному признаку, может быть дополнительно разделена на подгруппы исходя из особенностей вида деятельности, для которого предлагаются эти средства. Применительно к адаптивному спорту данное основание для разделения технических средств можно назвать так – вид адаптивного спорта, для которого предназначено техническое средство.

В этой связи целесообразно выделить технические средства (рис. 11) для:

– баскетбола;
– регби;
– тенниса;
– хоккея в салазках;
– танцев;
– художественной гимнастики.

Рис. 11. Классификация «обеспечивающих» технических средств в зависимости от вида адаптивного спорта, для которого они предназначены

И, наконец, третья группа технических средств – «фиксирующие» – также может быть разделена на подгруппы в зависимости от основной деятельности, выполняемой занимающимся (например, от действий, характерных для того или иного вида адаптивного спорта).

Так, выделяют технические средства, позволяющие выполнять двигательные действия (рис. 12), характерные для:

– легкоатлетических метаний (копья, диска, ядра, булавы);
– фехтования;
– пулевой стрельбы;
– стрельбы из лука;
– бочче;
– гольфа;
– боулинга;
– кёрлинга;
– армспорта.

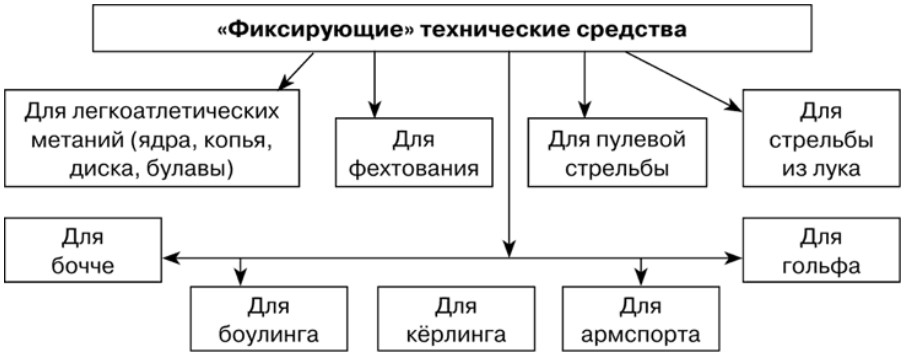


Рис. 12. Классификация «фиксирующих» технических средств в зависимости от вида адаптивного спорта, для которого они предназначены

Таковы основные группы, подгруппы, классы спортивного оборудования для выполнения двигательных действий сидя.

5.2.2. Средства вербального (речевого) воздействия

Роль слова в любом педагогическом процессе исключительно велика. Его рассмотрение обычно проводится при описании методов формирования знаний. Хотя слово относится и к тому, чем (посредством чего) воздействуют на занимающегося.

К числу специализированных средств и приемов речевого воздействия на занимающихся, особенно в процессе урочных занятий, относятся:

– инструктирование (точное и емкое объяснение при постановке заданий);

– указания и команды;

– сопроводительные пояснения и замечания;

– оценочные суждения: оценка выполненных заданий с пояснением ошибок, причин удач и неудач (Матвеев Л. П., 1991).

Особую группу составляют средства и принципы, основанные на использовании внешней и внутренней речи (мысленное проговаривание – осуществление речи, но беззвучно, про себя), а также устные сообщения – отчеты, самоприказы, самооценки. Таким же путем обеспечивается повышение познавательной активности занимающихся, стимулирование у них процессов самостоятельного анализа, осмысления, обучения.

Как утверждает М. М. Боген, прочувствовать движение – значит связать мышечные, проприорецептивные ощущения со словом.

5.2.3. Идеомоторные и психорегулирующие упражнения

В отличие от физического упражнения, идеомоторное и психо-регулирующее упражнение представляет собой специально направленное использование внутренней речи, образного мышления, мышечно-чувствительных и других чувствительных представлений для самовоздействия на физическое и психическое состояние, регулирование его и обеспечение готовности к действию.

Идеомоторное упражнение – многократное мысленное воспроизведение двигательного действия с особой концентрацией внимания на его решающих фазах, операциях, совершаемых при обычном исполнении с ошибками.

Эмоциональная самонастройка на предстоящее действие осуществляется с помощью эмоциональных, волнующих образов, привлекаемых из жизненного опыта, литературы, кино и т. д.

Аутогенная тренировка, психорегулирующая тренировка

представляют собой систему приемов самовнушения, специальных средств релаксации, заимствованных из психогигиены, психологии и медицины.

5.2.4. Средства обеспечения наглядности

К данной группе средств относятся:

– графические и аналогичные пособия (рисунки, схемы, фотографии, кино-, контурограммы и др.);

– предметные модели и макеты (муляжи – модели тела человека, металлические модели системы «тело гимнаста – снаряд», макет игровой площадки с фигурами спортсменов, макет слаломной трассы и др.);

– кинокольцовки, видеомагнитофонные записи, кинофильмы;

– наглядные ориентиры, вводящие в обстановку действия (мячи на подвесках, флажки, мишени, линии на дорожке и др.).

5.2.5. Технические средства и тренажеры

Тренажером является средство материально-технического обеспечения учебно-тренировочного процесса, позволяющее организовать искусственные условия для эффективного формирования умений и навыков, развития и совершенствования качеств и способностей человека, соответствующих требованиям его будущей деятельности.

К тренажерам, применяемым в физической культуре, следует отнести те, которые позволяют в искусственных условиях эффективно формировать двигательные умения и навыки, развивать и совершенствовать качества и способности занимающегося, необходимые ему для деятельности, характерной для физической культуры (спортивной, образовательной, рекреационной, реабилитационной и др.).

Поскольку современные виды физической культуры сильно отличаются друг от друга по составу действия и способам деятельности, то понятие «тренажер» включает лишь самые общие и в то же время существенные отличительные признаки.

Важным этапом решения проблемы эффективного формирования упражнений с заданными свойствами с помощью тренажеров является построение их классификации. Правильно построенная классификация не только позволяет охватить все изучаемые объекты с учетом их развития и связей между ними, но и способствует обнаружению новых, неизвестных ранее объектов

и выявлению их связей с существующими.

Для построения естественной классификации тренажеров, применяемых для формирования физических упражнений, вначале рассмотрим способы, обеспечивающие преимущественно энергосиловой аспект взаимодействия технических устройств с занимающимися и реализующие поток информации, поступающей к учащемуся по каналу прямой связи.

Объединение этих способов в единый классификационный признак отображает специфику рассматриваемых тренажеров. В их конструкциях процесс подачи занимающемуся информации по каналу прямой связи и процесс оказания физического воздействия часто сливаются воедино. Причем информация в этом случае поступает в центральную нервную систему не только через зрительный и слуховой анализаторы, но и через воспринимающие движения проприорецепторы.

Первый способ воздействия тренажеров на занимающихся сводится к подготовке тех или иных свойств среды к его возможностям с целью их максимальной реализации как при обучении, так и при развитии необходимых качеств. Вместе с тем он предоставляет человеку полную свободу в выборе способа выполнения движений, совершенно его не регламентируя.

Данный способ создания искусственных условий формирования двигательных действий предусматривает изменение: ширины, высоты, угла наклона, площади опорной поверхности и площади поперечного сечения снаряда, упругости, цвета, звука, запаха, температуры, шероховатости и колебаний, взаимодействующих с занимающимся предметов, снарядов и опоры; действия силы тяжести спортсмена и снаряда; сопротивления среды; скорости ее перемещения относительно занимающегося и т. п.

В адаптивной физической культуре этот способ широко используется в работе с незрячими и слабовидящими занимающимися (применяются озвученные мячи, предметы с усиленными запахами, ярко и необычно окрашенные предметы, нагревательные приборы, поверхности с различной шероховатостью); с лицами, имеющими ПОДА (применяются устройства, изменяющие перечисленные геометрические параметры опоры и снарядов, действие силы тяжести и др.); с занимающимися, страдающими нарушениями интеллектуальной сферы (применяются ярко окрашенная разметка пола; квадраты, круги, линии; мячи разного размера, веса и цвета, наклонные поверхности и др.).

Вторым способом воздействия на занимающихся является программирование с помощью тренажеров длительности, темпа,

ритма и других характеристик движения и осуществления опосредованного (через зрительный, слуховой и другие анализаторы) стимулирующего влияния на занимающегося. Данный способ более активно воздействует на спортсмена, поскольку программирует временную компоненту движения и, в отличие от первого, активно использует информационный канал прямой связи.

Главная задача, которую решают устройства данной группы, сводится к объективизации сведений, поступающих к человеку по каналу прямой связи в процессе выполнения им задания. В отличие от так называемых технических средств срочной информации, сигнализирующих о качестве выполняемых спортсменом действий, тренажеры данной группы представляют занимающимся те или иные параметры эталонного (оптимального) варианта разучиваемого упражнения и могут применяться как самостоятельно, так и в комплексе со средствами информации о действиях учащихся.

В адаптивной физической культуре особенно при работе с лицами, имеющими нарушения сенсорных систем, наибольшее значение приобретают тренажеры, программирующие параметры, включающие временную компоненту движений и адресующие информацию к слуховому или зрительному анализатору.

Как правило, подобные тренажеры выступают в роли звуколидеров, информирующих о длительности, темпе, скорости и других характеристиках движений.

С помощью тренажеров второй группы могут быть запрограммированы оптимальные звуковые сигналы о правильном ритме соединения из нескольких элементов, например: бега, акробатических упражнений, разбега и опорного прыжка и т. п. Воспроизведение этих сигналов в процессе выполнения задания служит внешней подсказкой, которая как бы ведет за собой занимающегося, навязывает ему правильный ритм разучиваемого или совершенствуемого соединения элементов.

Интересные перспективы открывает использование звуковых сигналов о последовательности напряжения тех или иных мышц в процессе выполнения упражнения. Записанные на магнитофон с помощью полимиофонической установки сигналы от мышц квалифицированных спортсменов во время выполнения ими двигательных действий могут служить своеобразным ориентиром для правильного воспроизведения мышечных напряжений занимающимися, разучивающими эти двигательные действия.

Тренажеры, программирующие различные характеристики движений, могут адресовать свою информацию не только слуховому, но и зрительному анализатору. В частности, хорошо

известные у бегунов, пловцов и других спортсменов тренажеры, задающие необходимую скорость перемещения занимающегося путем последовательного зажигания электрических лампочек или движения с необходимой скоростью тележки, флажка и т. п., находящихся в поле зрения учащихся, с успехом могут применяться и в адаптивной физической культуре при формировании и совершенствовании скорости бега, например, с глухими и плохослышащими спортсменами.

Третьим способом создания искусственных условий является ограничение нерациональных траекторий и положений звеньев тела занимающегося и снаряда, приводящих к энергетическим потерям, рассеиванию энергии и т. п. Этот способ, в отличие от двух первых, предоставляя информацию в виде оптимальных копиров отдельных точек, еще в большей степени регламентирует действия занимающегося, организуя пространственные ориентиры и направляя развертывание движений по нужному руслу.

В адаптивной физической культуре тренажеры этой группы имеют огромное значение для незрячих и слабовидящих занимающихся, инвалидов с ПОДА.

Четвертый способ воздействия тренажеров на занимающегося – оказание обобщенного физического воздействия в виде тяги, приложенной к его телу, как правило, в области общего центра массы (ОЦМ) тела, по направлению вверх, вперед, вперед-вверх, по кругу, назад, вниз; толчка или броска; вращения тела спортсмена вокруг оси, проходящей в области ОЦМ, и др.

Нетрудно видеть, что данный способ создает искусственные условия, которые могут активно влиять на технику выполнения упражнения и реализовывать программы перемещения ОЦМ тела спортсмена (программу места), его вращения (программу ориентации), а также обе эти программы одновременно.

Данный способ можно рассматривать как наиболее доступный и эффективный путь применения тренажеров в адаптивной физической культуре.

Оказывая на занимающихся обобщенное физическое воздействие, такие тренажеры позволяют компенсировать недостающие компоненты их физической подготовленности и ограничения, обусловленные дефектом или заболеванием, или, напротив, мобилизовать имеющиеся резервы, создают безопасные условия выполнения упражнения, что обеспечивает благоприятный эмоциональный фон занятий, помогают освоить наиболее совершенную сложную координационную структуру двигательных действий. Возможность воспроизведения за учащегося программы места и ориентации, обеих этих программ

одновременно позволяет организовать недоступный при традиционном обучении поток объективной информации к занимающемуся в период выполнения им упражнения. Причем информации, адресованной не только зрительному анализатору, но и непосредственно воспринимающим движение проприорецепторам. Данная особенность тренажеров имеет большое значение для формирования необходимых ощущений и восприятий самого действия и условий, в которых оно осуществляется.

Пятым способом воздействия тренажеров на человека является управление его суставными движениями (в одном, двух или нескольких суставах). Данный способ, обеспечивая с помощью искусственных условий выполнение той или иной части программы позы, позволяет занимающемуся с самых первых попыток осваивать оптимальный вариант двигательного действия.

Шестой способ воздействия тренажеров на занимающегося заключается в осуществлении электростимуляции напряжения тех или иных мышечных групп. В отличие от пятого способа, в котором тренажеры воспроизводят кинематику суставных движений человека извне, в данном способе технические средства самым активным образом вмешиваются в процесс управления двигательным действием путем моделирования командных (эфферентных) сигналов к мышцам занимающегося.

Таковы основные способы оптимизации процесса формирования двигательных действий с помощью тренажеров, способы оптимизации энергосилового взаимодействия учащегося с внешней средой и предъявления ему информации по каналу прямой связи.

В соответствии с выделенными способами воздействия искусственных условий на человека разделим тренажеры, применяемые в адаптивной физической культуре, на шесть групп. Подчеркнем, что с увеличением порядкового номера группы тренажеров активность их стимулирующего, информационного и энергетического воздействия на занимающегося в процессе выполнения задания увеличивается: от «подгонки» к возможностям занимающегося до воспроизведения за него отдельных суставных движений. Поэтому целесообразно присвоить выделенным группам, а точнее способам воздействия на человека, в соответствии с которыми образованы эти группы, название «уровень»: от первого до шестого, подчеркивая тем самым их возрастающее влияние на занимающегося в процессе выполнения упражнения. Можно сказать, что при первом способе тренажеры «облегчают» действия человека, при втором –

«стимулируют», при третьем – «направляют» их, при четвертом – «помогают» занимающемуся, при пятом – «управляют» перемещением звеньев, а при шестом – «посылают команды» к его мышцам.

Второй важной задачей, стоящей перед тренажерами, используемыми для формирования двигательных действий, является объективизация сторонней (дополнительной) информации, поступающей по каналу обратной связи.

Первым способом такого взаимодействия является обеспечение занимающегося и преподавателя срочной или текущей информацией о тех или иных характеристиках движений. Обычно средства, реализующие данный способ, дополнительно подразделяются по основным параметрам движений (Фарфель В. С., 1975).

Вторым способом взаимодействия тренажеров с занимающимся является обеспечение его (и тренера) срочной или текущей информацией о допущенных ошибках.

Третий и четвертый способы взаимодействия тренажеров с учащимися обеспечивают срочную или текущую адаптацию искусственных условий к действиям занимающегося за счет управления с помощью быстродействующих ЭВМ-блоками собственных устройств, звуко-, светолидерами и т. п. (третий способ) или блоками, программирующими электростимуляционные сигналы к мышцам спортсмена (четвертый способ).

С помощью данной классификации могут быть рассмотрены тренажеры, применяющиеся при формировании конкретного двигательного действия, группы упражнений и, наконец, все тренажеры, используемые в адаптивной физической культуре. Она показывает имеющиеся резервы в виде интенсификации процесса формирования двигательных действий с заданным результатом, уменьшения вероятности образования и закрепления двигательных ошибок.

5.3. Естественно-средовые и гигиенические средства

К данным средствам и факторам относится использование воды, воздушных и солнечных ванн в целях укрепления здоровья, закаливания организма. Естественные силы природы усиливают положительный эффект физических упражнений. Для инвалидов купание, плавание, ходьба босиком по траве, песку, гальке, туризм, рыбалка, прогулки на лыжах, велосипеде, лодке, подвижные и спортивные игры на открытых площадках и другие виды рекреативной деятельности не только эмоциональны по

содержанию, но и оказывают тренирующее и закаливающее действие, повышают сопротивляемость организма к неблагоприятным воздействиям внешней среды, снижают частоту простудных заболеваний.

Для детей-инвалидов плавание с первых недель и месяцев жизни оказывает благотворное влияние на развитие организма. Массирующие действия воды, разгрузка позвоночника, свобода движений в безопорной среде укрепляют мышцы, связки, суставы, усиливают обменные процессы, периферическое кровообращение, глубину дыхания, улучшают сон, аппетит, настроение ребенка.

К гигиеническим факторам относятся правила и нормы общественной и личной гигиены: быта, труда, отдыха, питания, окружающей среды, одежды, обуви, спортивного инвентаря и оборудования. Для инвалидов они имеют первостепенное значение.

Так для людей с нарушением зрения площадки для занятий на воздухе должны быть заранее подготовлены: определены ее размеры, по периметру установлены ограничительные ориентиры, исключены помехи из кустарника, ям, камней и т. п.

Естественно-средовые факторы только тогда становятся средствами физического воспитания, когда их воздействие упорядочено, дозировано по продолжительности, силе и направленности. В противном случае они остаются лишь условиями среды, влияние которых на физическое состояние, здоровье и работоспособность может быть как положительным, так и отрицательным.

? ***Контрольные вопросы и задания***

1. Какие группы средств используются в адаптивной физической культуре?
2. В чем отличие терминов «средство» и «метод» в адаптивной физической культуре?
3. Расскажите о классификациях физических упражнений.
4. Какие группы дополнительных средств используются в адаптивной физической культуре?
5. Какие группы тренажеров вам известны?
6. Что относится к естественно-средовым и гигиеническим средствам?
7. Дайте характеристику технических средств для выполнения двигательных действий сидя.

Глава 6. Методы адаптивной физической культуры

В педагогике метод (от греч. слова *metodos* – путь к чему-

либо) – это способ достижения цели, определенным образом упорядоченная деятельность преподавателя и обучающегося, направленная на решение задач обучения, воспитания и развития.

В физической культуре метод – это разработанная с учетом педагогических закономерностей система действий педагога (учителя, преподавателя, тренера), целенаправленное применение которой позволяет организовывать теоретическую и практическую деятельность учащегося, обеспечивающую освоение им знаний, двигательных действий, развитие физических качеств и формирование свойств личности.

Методический прием – способ реализации того или иного метода в конкретной педагогической ситуации.

Прием – это составная часть метода.

Под методикой в теории физической культуры понимается:

– в узком смысле – совокупность различных методов, обеспечивающих успешность овладения отдельными упражнениями;

– в широком смысле – совокупность не только методов, но и форм организации занятий, например методики физического воспитания в образовательных организациях (Курамшин Ю. Ф., 2003).

В адаптивной физической культуре выделяют три группы методов:

– обучения;

– развития физических качеств и способностей;

– воспитания.

6.1. Методы обучения

В теории физической культуры (Курамшин Ю. Ф., 2003) и адаптивной физической культуры (Шапкова Л. В., 2005) методы обучения обычно представлялись двумя группами:

– формирования знаний;

– обучения двигательным действиям.

В настоящее время такое разделение нецелесообразно по следующим соображениям.

Во-первых, потому что разделение методов обучения на эти группы, несмотря на очевидные и неизбежные повторения ряда методов в обеих группах, подчеркивает их специфику и даже приводит к их противопоставлению. На самом деле это не так.

Усвоение знаний, формирование действий и понятий представляют собой сходный процесс, в котором определяющим является формирование психических явлений и который базируется на важнейших положениях отечественной психологии

о единстве внешней, предметной и внутренней, психической деятельности, имеющей в обоих случаях одинаковую структуру, а выделенные ее составляющие проникают одна в другую (Л. С. Выготский, С. Л. Рубинштейн, А. Н. Леонтьев).

Во-вторых, разделение методов обучения, сложившееся в физическом воспитании и отображающее практику реализации теоретической подготовки обучающихся в процессе урока физической культуры: «за отведенный на уроке период времени», «без ущерба для двигательной активности», «при выполнении упражнений в оптимальном темпе», «перед выполнением задания», «без уменьшения моторной плотности урока» и т. п. – признает существенную специфику, а по существу, неполноценность, если не сказать ущербность процесса формирования знаний, т. е. отведение ему второстепенной роли (Завьялов Л. К., 1999).

С этим нельзя согласиться, тем более в адаптивной физической культуре, где требования к теоретической подготовленности занимающихся выше, чем в физической культуре, и необходимость проведения отдельных теоретических занятий с использованием соответствующих методик более чем очевидна. Это обусловлено особенностями лиц с отклонениями в состоянии здоровья, наличием у них заболеваний, а иногда и инвалидности, необходимостью знания противопоказаний для лиц конкретных возрастных, гендерных и нозологических групп, специфики используемых нагрузок для каждого вида заболевания и многого другого.

Поэтому рассмотрим методы обучения, которые могут использоваться и используются при формировании как знаний, так и двигательных действий и понятий.

Существует много классификаций методов обучения, в которых в качестве основания их разделения выбираются: источник передачи и характер восприятия информации, основные для данного этапа обучения задачи, характер познавательной деятельности обучающихся и др.

Однако наиболее полная классификация методов обучения предложена Ю. К. Бабанским.

В его классификации учтена структура любого вида деятельности, включающая ее организацию, регулирование и контроль (Ашмарин Б. А., 1999). Исходя из этого, методы обучения делятся на три группы (Бабанский Ю. К., 1988):

– методы организации учебной деятельности (рис. 13);

– методы стимулирования учебной деятельности;

– методы контроля и самоконтроля учебной деятельности.

Рис. 13. Методы организации и осуществления учебно-познавательной деятельности

Первостепенное внимание при рассмотрении данных групп методов уделяется взаимодействию педагога и обучающегося.

В свою очередь первая группа методов – организации и осуществления учебно-познавательной деятельности – разделяется на четыре подгруппы, каждая из которых также предусматривает дальнейшее разделение по другим основаниям.

Организация и осуществление учебно-познавательной деятельности характеризуется использованием следующих подгрупп методов:

– методы, обеспечивающие передачу и восприятие информации (словесные, наглядные и практические методы);

– методы, задающие стратегию и логику обучения – от частного к общему и от общего к частному (индуктивные и дедуктивные методы);

– методы, характеризующие особенности мыслительной деятельности обучающегося (репродуктивные и проблемно-поисковые методы);

– методы, определяющие управление процессом обучения (методы самостоятельной работы обучающегося и работы под руководством педагога).

Каждая последующая подгруппа методов обучения проявляется во всех предыдущих – это обусловлено исключительной сложностью педагогического процесса. Отсюда

следует необходимость применения всех методов в определенных сочетаниях с выделением одного, доминирующего в конкретной ситуации.

Вторая группа методов обучения – стимулирования учебной деятельности – в зависимости от преимущественной направленности разделяется на две подгруппы:

– методы стимулирования и мотивации интереса к обучению;

– методы стимулирования и мотивации ответственности в учении.

Третья группа – методы контроля и самоконтроля в обучении – в зависимости от его способа разделяются на три подгруппы:

– методы устного контроля и самоконтроля;

– методы письменного контроля и самоконтроля;

– методы практического и лабораторно-практического контроля и самоконтроля.

Краткая характеристика методов обучения

К основным методам передачи информации и слухового восприятия относятся: рассказ (рассказ-вступление, рассказ-изложение, рассказ-заключение), учебная лекция, беседа и др.

Как отмечалось при изложении средств к словесным методам, используемым в адаптивной физической культуре, помимо перечисленных относятся: описание, объяснение, разбор, задание, указание, команда, подсчет.

К наглядным методам обучения относятся: показ осваиваемого действия педагогом или учеником, метод иллюстраций с помощью плакатов, карт, зарисовок на доске, картин, портретов ученых, спортсменов и др., метод демонстраций – связан с демонстрацией изучаемых процессов и явлений (приборов, технических установок), демонстрацией кино – видеофильмов исполнителей физических упражнений, моделей тела человека и др.

Практические методы обучения охватывают очень широкий диапазон различных видов деятельности обучающихся.

К ним относятся: письменные упражнения, лабораторные опыты, выполнение физических упражнений, в том числе трудовых действий, упражнения со звукозаписывающей и звуковоспроизводящей аппаратурой, использование тренажеров.

В адаптивной физической культуре очень важна роль тренажеров. При рассмотрении средств адаптивной физической культуры выделены группы тренажеров, обеспечивающих подачу

занимающемуся информации по каналам прямой и обратной связи, а также регулирующих энергосиловой аспект взаимодействия технических устройств с занимающимися.

Данная классификация тренажеров включает в себя все существующие тренажеры, а также отображает свойства огромного количества теоретически возможных, но еще не существующих конструкций.

Методы принудительно облегчающего упражнения, обеспечения возможности воспроизведения изучаемого упражнения в искусственно-созданных и регламентированных условиях (в соответствии с теоретической концепцией «искусственно-управляющей среды» И. П. Ратова), методы разучивания с помощью звуковой и световой сигнализации и другие являются лишь частными случаями тех огромных возможностей, которые рассматривает приведенная классификация тренажеров (С. П. Евсеев).

В этой классификации систематизированы методы, обеспечивающие с помощью тренажера «облегчение» действий человека, их «стимуляцию», «направление» по нужным траекториям, «помощь», «управление» суставными движениями извне и путем «посылки команд» непосредственно к мышцам.

Индуктивные и дедуктивные методы обучения раскрывают логику представления обучающимся учебного материала, которую можно выразить так – от частного к общему или от общего к частному. Выбор индуктивного или дедуктивного методов определяется многими факторами, в том числе и особенностями учебного материала. Индуктивное изучение темы особенно полезно в тех случаях, когда материал носит преимущественно фактический характер, а ученик вначале усваивает частные факты, затем делает выводы и обобщения.

Дедуктивный метод способствует более быстрому прохождению учебного материала, активнее развивает абстрактное мышление. Он предусматривает восприятие обучающимся общих положений, формул, законов, а затем им усваиваются следствия, вытекающие из них, выводятся частные случаи. В этом случае педагог должен так строить занятие, чтобы ученики могли прежде всего обнаружить генетически исходную всеобщую связь, определяющую целостную структуру всей совокупности подобных понятий. Так, в работах В. В. Давыдова, Д. Б. Эльконина и их учеников показано, что для математических понятий всеобщей основой выступают общие отношения величины, для школьной грамматики – отношения формы и значения слова. Поскольку эти общие связи можно выразить в виде модели (формул, графических схем), то школьников учат

использовать эти модели для анализа большого количества эмпирического материала. Применительно к обучению физическим упражнениям индуктивный метод трактуют как метод разучивания двигательных действий по частям и с помощью подводящих упражнений, а дедуктивный – как метод разучивания двигательного действия в целом, а также как игровой и соревновательный метод (Б. А. Ашмарин).

Такое распределение методов разучивания двигательных действий (по частям или в целом) не в полной мере отражает логику индуктивно-дедуктивных отношений в системе обучения физическим упражнениям. Значительно в большей степени логику этих отношений выражает стратегия обучения двигательным действиям, принятая, например, в спортивной гимнастике (Ю. К. Гавердовский, Н. Г. Сучилин). Не зависимо от того, в целом или по частям, но вначале разучиваются так называемые «базовые двигательные действия», «профилирующие упражнения», владение совершенной техникой которых позволяет гимнасту впоследствии достаточно легко осваивать более сложные (разумеется, и более легкие тоже) упражнения данной структурной группы.

Использование индуктивного или дедуктивного методов обучения возможно при использовании словесных, наглядных и практических методов, а также – репродуктивных и проблемно-поисковых методов.

Репродуктивные методы предполагают активное восприятие и запоминание информации, представляемой с помощью словесных, наглядных и практических методов и приемов обучения, являющихся фоновой их основой.

Особенно эффективны репродуктивные методы при изучении материала преимущественно информативного характера, при описании способов практических действий, являющихся принципиально новыми для обучающегося.

Проблемно-поисковые методы обучения позволяют педагогу создать проблемную ситуацию, организовать обсуждение возможных подходов к разрешению проблемной ситуации. Они обеспечивают самостоятельный поиск учеником оптимального решения задачи.

С помощью методов организации учебной деятельности – словесных, наглядных, практических – педагог реализует проблемно-поисковый метод путем постановки перед обучающимися вопросов, задач, поисковых заданий, организации коллективного обсуждения возможных решений задачи, в том числе двигательной, и т. п. Это развивает творческий потенциал учеников, делает процесс освоения действия осмысленным,

приучает к самостоятельности.

Данные методы (репродуктивные и проблемно-поисковые) могут использоваться как по очередности, так и одновременно: какие-то элементы действия требуют репродуктивной тактики, а другие – проблемно-поисковой. Методы самостоятельной работы, определяющие управление процессом обучения, выделяются на основе оценки меры самостоятельности обучающихся в выполнении деятельности, а также степени управления этой деятельностью со стороны преподавателя.

Все описанные ранее методы в том случае, когда они применяются при активном управлении действиями обучающихся со стороны педагога, представлены в данной классификации как методы работы под руководством педагога.

В том случае, когда обучающийся выполняет свою деятельность без непосредственного руководства со стороны педагога, говорят о том, что применяется метод самостоятельной работы.

При работе в классе могут использоваться оба эти метода, а при выполнении домашних заданий – метод самостоятельной работы, которая в свою очередь может осуществляться как по заданию педагога (учителя, тренера), так и по собственной инициативе.

В адаптивной физической культуре значение самостоятельной работы занимающихся необычайно высоко. Без самостоятельной работы, осуществляемой на основе полученных знаний и способов их использования, вообще невозможно добиться запланированных результатов. Причем самостоятельная работа должна выполняться и по теоретическим, и по практическим заданиям, т. е. должна предусматривать как освоение знаний, так и совершенствование двигательных действий.

Методы стимулирования учебной деятельности

Методы стимулирования учебной деятельности предполагают стимулирование познавательной активности обучающихся, с одной стороны, и ответственности в учении – с другой.

К методам, приемам формирования познавательного интереса можно отнести:

– приемы создания эмоционально-нравственной ситуации (например, разбор случаев дискриминации инвалидов);

– введение в учебный процесс занимательных примеров, опытов, парадоксальных фактов;

– анализ отрывков из художественной литературы;

– разбор занимательных аналогий;

– демонстрация неожиданной новизны физического упражнения, красивого показа;

– разбор интересных и эмоциональных «двигательных безделушек»;

– применение игрового и соревновательного методов;

– проведение учебных дискуссий;

– анализ жизненных ситуаций;

– создание ситуации успеха в обучении.

К методам стимулирования долга и ответственности в обучении относятся:

– разъяснение общественной значимости обучения;

– разъяснение личной значимости обучения в адаптивной физической культуре;

– предъявление учебных требований;

– поощрение и порицание в обучении.

Методы контроля и самоконтроля в обучении

Данная группа методов предназначена для управления образовательным процессом, внесения в него необходимых коррективов.

В данной группе методов выделяют:

– методы устного контроля (индивидуального, фронтального опроса, устных зачетов и экзаменов, программированного опроса, компьютерного опроса и др.);

– методы письменного контроля (письменных работ, зачетов, экзаменов и др.);

– методы лабораторного контроля;

– методы контроля физической, технической, тактической, психологической и теоретической подготовленности занимающихся адаптивной физической культурой.

Все перечисленные методы контроля могут быть и методами самоконтроля: за степенью усвоения учебного материала, наличием ошибок, неточностей, особенностями функционирования тех или иных систем организма лиц с отклонениями в состоянии здоровья.

6.2. Методы воспитания

В настоящее время методы воспитания целесообразно разделить на три группы:

– методы воздействия на сознание, чувства и волю обучающихся (методы формирования нравственного сознания);

– методы организации деятельности и формирования опыта общественного поведения (методы формирования нравственного поведения);

– методы регулирования, корректирования и стимулирования поведения и деятельности (методы поощрения и наказания).

6.2.1. Методы формирования нравственного сознания

К данной группе методов относятся информационные методы – беседа, лекция, разъяснение, совет, рассказ на этические темы, пример, внушение, а также поисковые, взаимного просвещения и дискуссионные (Карпушин Б. А., 2010).

Беседа используется для привлечения учащихся к оценке событий, поступков, явлений общественной жизни.

Лекции применяются для разъяснения представлений и понятий в области общественной жизни, трудовой деятельности, науки, техники, этики и эстетики.

Разъяснение, помимо раскрытия содержания нравственной нормы, должно обеспечить понимание необходимости ее выполнения.

Совет содержит в мягкой форме указание, как следует поступать в той или иной ситуации.

Рассказ на этическую тему – это яркое и образное изложение конкретного сюжета, способствующего нравственному воздействию на сознание и чувства воспитанников.

Пример обеспечивает формирование определенной психологической установки, служит образцом для подражания и может быть: личным, взятым из жизни или литературы.

Внушение – это особый вид психологического воздействия на человека, главным образом словесного, суть которого в некритическом восприятии того, что внушается.

Поисковые методы связаны со сбором методического и библиографического материала. Они побуждают проявлять инициативу и самостоятельность в добывании знаний, способствуют формированию умений контактировать с людьми, с библиографическими источниками.

Очень хороший воспитательный эффект возникает у занимающихся при сборе биографических сведений о паралимпийцах и сурдлимпийцах, добившихся выдающихся результатов на международных и всероссийских соревнованиях.

Взаимное просвещение – это выступление с докладами, сообщениями, информацией перед сверстниками, членами спортивной команды и др.

Дискуссионные методы: обсуждение действий и поступков воспитанников с оценкой их нравственности и полезности для группы.

Этические беседы как переходная степень от доклада к диспуту (диспут – обсуждение нравственной проблемы, по которой у занимающихся имеется личный опыт, но он недостаточно осмыслен и порой противоречив по своей сути).

6.2.2. Методы формирования нравственного поведения

К данной группе методов относятся: педагогическое требование, общественное мнение, приучение, упражнение, создание воспитывающей ситуации (Ю. К. Бабанский).

Содержание педагогического требования определяется общечеловеческими нормами нравственности, олимпийскими идеалами, а в адаптивном спорте принципами честной игры, закрепленными в правилах соревнований, а также в уставе (Конституции) Международного паралимпийского комитета (МПК).

Важнейшими педагогическими требованиями современного периода в адаптивном спорте являются требования, изложенные в классификационном кодексе МПК, в также в антидопинговых правилах Всемирного антидопингового агенства (ВАДА).

Общественное мнение, выражающее позицию коллектива, обладает мощным воспитательным потенциалом. В спорте коллектив спортсменов, представляющий спортивную команду в игровых видах спорта или спортивную сборную команду муниципального образования, субъекта Российской Федерации

или Российской Федерации, может предъявить жесткие требования к каждому члену коллектива, спросить у него в случае их невыполнения.

Приучение представляет собой организацию планомерного и регулярного выполнения занимающимися определенных действий, заданий, поручений, обязанностей с целью превращения их в привычные формы поведения. Одним из испытанных средств приучения к необходимым формам поведения является режим жизни и деятельности обучающегося.

В спорте огромное воспитательное значение имеет планирование и выполнение тренировочных нагрузок, чередующихся со строго регламентированным отдыхом, (режим тренировки).

Упражнение позволяет осуществить переход от сознательного выполнения какой-либо этической нормы к выполнению ее в форме традиции, привычки.

Упражнение тесно связано с приучением, которое основано на овладении ребенком преимущественно процессуальной стороны деятельности. Упражнение же делает ее лично значимой.

Организация воспитывающих ситуаций представляет собой создание такой внешней обстановки, которая вызывает у обучающихся необходимое психическое состояние, представление, чувство, мотив, поступок. Обучающийся в них ставится перед необходимостью выбрать решение из нескольких возможных вариантов. В поисках выхода из созданной педагогом ситуации занимающийся пересматривает, переосмысливает, перестраивает свое поведение, приводит его в соответствии с актуальной обстановкой.

6.2.3. Методы регулирования, корректирования и стимулирования поведения и деятельности

К данной группе методов относятся методы соревнования, поощрения и наказания. Их характеристика подробно дана в педагогике.

Отметим нетрадиционные приемы – «авансированная оценка», «соревнования с форой», «косвенное воздействие», «включение неожиданных трудностей», «отсроченное наказание» или «наказание ожиданием наказания» (Карпушин Б. А., 2010).

Помимо перечисленных методов воспитания, используются стратегические методы (факторы) воспитания (Пидкасистый П. И., 1998).

К ним относятся:

– метод воспитывающей среды;
– метод воспитывающей деятельности;
– метод осмысления человеком себя в реальной жизни.

Воспитывающая среда означает организацию жизнедеятельности во взаимодействии с окружающим миром, где каждый человек – объект среды и объект воздействия среды. Содержанием среды как фактора социального развития личности выступает культурное, ценностное, поведенческое, информационное окружение. Педагог, профессионально использующий объективное влияние социальных факторов, придает ему целевую направленность, переводя социальную ситуацию в педагогическую – тем самым создавая воспитывающую среду.

Для детей с нарушениями в развитии неоценимую роль в ее организации играет семья, так как в семье начинается приобщение детей к культуре, труду, ценностям и нормам общества.

Здоровый ребенок, родившийся в благоприятной среде, но обделенный активным взаимодействием с ней, не получает необходимого развития, ибо не осваивает, не усваивает достижений культуры, хотя и растет рядом с этими достижениями. Среда может оказывать позитивное и негативное влияние на воспитание личности. В адаптивной физической культуре среда рассматривается не просто как сфера общества, а как «сквозная система» и необходимый механизм комплексного влияния на воспитание человека.

Воспитывающая деятельность означает вовлечение воспитанников во все разнообразие видов деятельности, утверждая деятельностью активное отношение человека к реальности. Деятельность – материальная субстанция развития личности. Любой вид воспитания – нравственное, эстетическое, трудовое, физическое – это всегда новообразования в личностной структуре, которые родились в процессе деятельности, целенаправленной активности личности. Деятельность человека, воздействуя на окружающий мир и преобразуя его, служит средством удовлетворения разнообразных потребностей и одновременно является фактором собственного духовного, физического и психического развития. Любая целостная конкретная деятельность инициируется потребностью, мотивом, интересом, ценностными ориентациями, делающими ее осознанной и устойчивой на перспективу.

В физкультурно-оздоровительной и спортивной деятельности духовный мир человека отражается в удовлетворении не только конечным результатом, но и самим совершением действий,

переживанием вдохновения, «мышечным чувством», наслаждением процессов деятельности, более глубоким пониманием себя, преображением души человека (Дмитриев С. В., 1997). Кроме того, в процессе целенаправленной двигательной деятельности формируется культура мышления, воображения, чувств, художественного творчества и т. п. Физкультурная деятельность выступает как сфера реализации общей культуры человека.

Осмысление человеком себя в реальной жизни (рефлексия) означает взаимодействие его с окружающим миром. Формирование собственного «Я» в мире и мира в себе – сложная комплексная проблема, равноценная социализации личности. Сущность этого процесса заключается в том, что человек не просто живет, вмонтированный актом рождения в культуру, а сам является носителем и творцом культуры. По сравнению со здоровыми у лиц с сенсорными, двигательными, интеллектуальными нарушениями этот процесс имеет естественное осложнение, обусловленное меньшей мобильностью, ограниченными возможностями коммуникации. Поэтому социальная среда, разнообразная деятельность как основные факторы воспитания занимают особое место в жизни, самооценке себя, становлении личности данной категории населения.

Профессиональное внимание педагога на действиях, поведении, эмоциональных реакциях, словах и интонационной окраске отношения воспитанника к социально-культурным ценностям (человеку, природе, здоровью, обществу, труду, познанию, ценностным основам жизни, достойной человека, – добру, истине, красоте) помогает выработать внутренние установки. Это позволяет преобразовать каждый момент своей деятельности в проживание ценностных отношений: участие в споре – поиск истины; забота о своей внешности, фигуре, походке – поиск красоты; участие в соревнованиях – проявление индивидуальности, самоутверждения; уборка стадиона, подметание дорожки – наведение порядка на планете. Только собственная активность, личностная позиция «быть», самовоспитание способны преобразовать жизнь и судьбу, вселить надежду и уверенность в своих силах.

6.3. Методы развития физических качеств и способностей

Многократное выполнение физических упражнений сопровождается не только улучшением качества техники, но и тренирующим воздействием, развитием адаптационных процессов, охватывающих все системы и функции организма.

Упорядоченный подбор физических упражнений, регулирование их продолжительности и интенсивности определяют характер и степень воздействия физической нагрузки на организм занимающихся, развитие его отдельных способностей.

Принято различать пять основных физических способностей (качеств): силу, скорость, координацию, выносливость и гибкость. Каждой из них присуща специфическая структура, целевая направленность движений, мышечная координация, режим работы и его энергообеспечение. Развитие физических качеств подчиняется общим закономерностям: этапности, неравномерности, гетерохронности – независимо от пола, возраста, наследственных факторов, состояния здоровья (Курамшин Ю. Ф., 2003).

В целях направленного развития физических качеств у лиц с отклонениями в состоянии здоровья и инвалидов используются те же методы, что и для здоровых людей, но с учетом специфики их заболевания:

– для развития мышечной силы – методы максимальных усилий, повторных усилий, динамических усилий, изометрических усилий, изокинетических усилий, «ударный» метод и метод электростимуляции;

– для развития скоростных качеств (быстроты) – повторный, соревновательный, игровой, вариативный (контрастный), сенсорный методы;

– для развития выносливости – равномерный, переменный, повторный, интервальный, соревновательный, игровой методы.

Методика развития выносливости, силовых и скоростных качеств инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии здоровья опирается на диагностику их функционального состояния, оптимальные и доступные режимы тренировочной нагрузки (длительность и интенсивность упражнений, продолжительность и характер отдыха, объем физических упражнений в одном занятии, целесообразность их чередования, факторы утомления и восстановления работоспособности), учет медицинских противопоказаний и контроль за динамикой функционального, физического, психического состояния.

Для развития гибкости применяют следующие методические приемы: динамические активные и пассивные упражнения, статические упражнения и комбинированные упражнения. Все они направлены на обеспечение необходимой амплитуды движений, а также восстановление утраченной подвижности в суставах в результате заболеваний, травм и т. п. Упражнения на растягивание направлены главным образом на соединительные ткани – сухожилия, фасции, связки, поскольку именно они

препятствуют развитию гибкости, не обладая свойством расслабления.

Для развития координационных способностей используется широкий круг методических приемов, направленных на коррекцию и совершенствование согласованности движений отдельных звеньев тела, равновесия, мелкой моторики, ритмичности движений и др.

И простые, и сложные упражнения требуют координации: в одном случае нужно точно воспроизвести какое-либо движение или позу, в другом – зрительно отмерить расстояние и попасть в нужную цель, в третьем – рассчитать усилие, в четвертом – точно воспроизвести заданный ритм движения. Проявление координации многолико и всегда выражается в качестве выполнения упражнения, т. е. насколько точно оно соответствует поставленной задаче. Но техника физических упражнений имеет не одну, а несколько характеристик: временну́ю (время реакции, время движения, темп), пространственную (исходное положение, поза, перемещение тела и его звеньев в пространстве, отличающихся направлением, амплитудой, траекторией), пространственно-временну́ю (скорость, ускорение), динамическую (усилия), ритмическую (соразмерность усилий во времени и пространстве).

Управлять всеми характеристиками одновременно человек с сенсорными, двигательными, интеллектуальными нарушениями не способен, так как результатом дефекта явилось либо рассогласование между различными функциями, либо отсутствие или недостаток сенсорной информации, либо дискоординация между регулирующими и исполнительными системами организма. Чем тяжелее нарушение, тем грубее ошибки в координации.

Координационные способности человека представляют совокупность множества двигательных координаций, обеспечивающих продуктивную двигательную деятельность, т. е. умение целесообразно строить движение, управлять им и в случае необходимости быстро его перестраивать.

Для их коррекции и развития используются следующие методические приемы:

– элементы новизны в изучаемом физическом упражнении (изменение исходного положения, направления, темпа, усилий, скорости, амплитуды, привычных условий и др.);

– симметричные и асимметричные движения;

– релаксационные упражнения, смена напряжения и расслабления мышц;

– упражнения на реагирующую способность (сигналы разной

модальности на слуховой и зрительный аппарат);

– упражнения на раздражение вестибулярного аппарата (повороты, наклоны, вращения, внезапные остановки, упражнения на ограниченной, повышенной или подвижной опоре);

– упражнения на точность различения мышечных усилий, временны́х отрезков и расстояния (использование тренажеров для «прочувствования» всех параметров движения, предметных или символических ориентиров, указывающих направление, амплитуду, траекторию, время движения, длину и количество шагов);

– упражнения на дифференцировку зрительных и слуховых сигналов по силе, расстоянию, направлению;

– воспроизведение заданного ритма движений (под музыку, голос, хлопки и др.);

– пространственная ориентация на основе кинестетических, тактильных, зрительных, слуховых ощущений (в зависимости от сохранности сенсорных систем);

– упражнения на мелкую моторику кисти (жонглирование предметами, пальчиковая гимнастика и др.);

– парные и групповые упражнения, требующие согласованности совместных действий.

? ***Контрольные вопросы и задания***

1. Перечислите основные группы методов, используемые в адаптивной физической культуре.
2. В чем сходство и различие методов обучения знаниям и двигательным действиям?
3. Раскройте содержание методов обучения.
4. Дайте характеристику методам развития физических качеств, используемых в адаптивной физической культуре.
5. Какие методы воспитания известны?

Глава 7. Формы организации занятий в адаптивной физической культуре

Многообразие форм организации и построения занятий физическими упражнениями разделяют на две группы: – урочные формы, – неурочные формы.

7.1. Урочные формы

В зависимости от классификационного признака уроки по физической культуре разделяют (Шитиков Г. Ф., 2003):

– по целевой направленности физического воспитания: уроки

общего физического воспитания (общей физической подготовки), уроки широкого общего физического воспитания (всесторонней общей подготовки к любой двигательной деятельности), уроки относительно ограниченной общей физической подготовки, уроки специализированного физического воспитания, уроки спортивной тренировки, уроки прикладной физической подготовки, занятия урочного типа с лечебной направленностью;

– по основному предмету и программному содержанию занятий: узкопредметные (видовые) – гимнастика, легкая атлетика, плавание, спортивные игры и др.; комплексные уроки;

– в зависимости от основных сторон процесса физического воспитания, которые акцентируются или полностью составляют занятия: уроки образовательной направленности, уроки со специальной воспитательной направленностью, уроки с гигиенической направленностью, уроки с коррекционной, компенсаторной или профилактической направленностью, комбинированные уроки.

В отличие от сложившейся практики в физической культуре в адаптивной физической культуре уроки разделяются на три вида:

1) *теоретические уроки,* на которых осваиваются знания, способы их использования, формируются мотивы к занятиям и ценностные ориентации;

2) *инструкторско-методические уроки,* на которых отрабатываются различные умственные, перцептивные, двигательные действия, комплексы упражнений, технологии физкультурно-спортивной деятельности до уровня, позволяющего занимающемуся выполнять их самостоятельно без руководства педагога;

3) *практические уроки,* реализующие все перечисленные ранее формы организации и построения занятий.

Большое внимание уделяется в адаптивной физической культуре домашним заданиям как теоретического, так и практического характера, которые выполняются дома самостоятельно обучающимся или с помощью родителей, родственников.

7.2. Неурочные формы

В физическом воспитании получили распространение неурочные формы организации занятий:

– утренняя гимнастика;

– вводная гимнастика (перед уроками, лекциями, работой);

– физкультурные паузы и минутки;

– спортивные развлечения (игры, катания на коньках,

велосипедах и др.);

– прогулки, туристические походы, соревнования и др.

Эти занятия могут быть:

– эпизодическими, однократными (например, походы, спортивные развлечения, соревнования);

– систематическими (утренняя вводная гимнастика, физкультурные минутки и паузы, гигиенические прогулки и др.).

Занятий, которые не могут быть отнесены к урокам, довольно много. Они различаются по своей направленности, задачам, содержанию и структуре, по составу занимающихся, регулярности, времени, условиям проведения, а также в зависимости от того, проводятся они под чьим-либо руководством или самостоятельно (рис. 14).

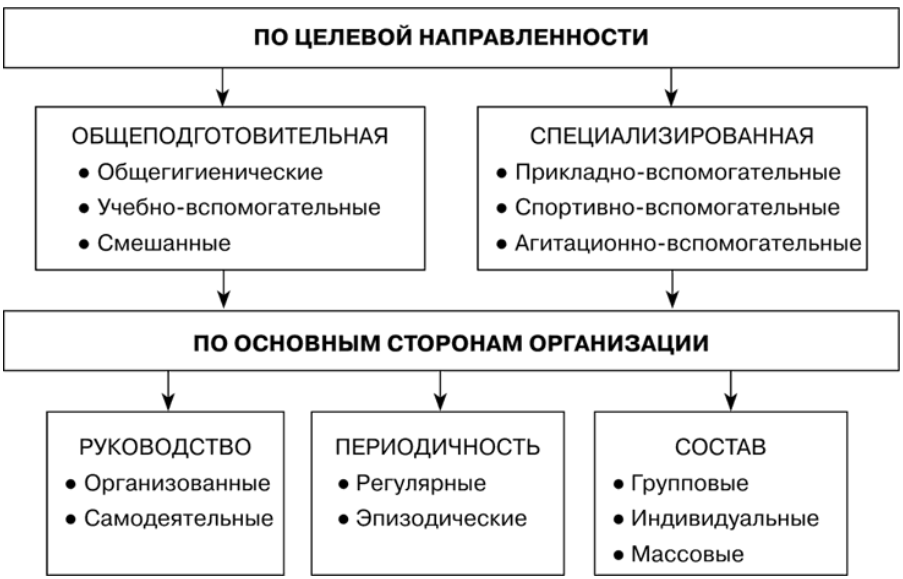


Рис. 14. Классификация занятий неурочного типа (по Г. Ф. Шитиковой, 2003)

Чаще всего они характеризуются относительно ограниченным содержанием и упрощенной структурой (например, оздоровительный бег, гигиеническая гимнастика, физкультурные минутки и паузы), но требуют проявления личной инициативы, самостоятельности. Задачи, содержание, а также выбор конкретной формы занятия в значительной степени определяются интересами и склонностями занимающихся.

Большинство неурочных занятий самодеятельные и проводятся с целью активного отдыха, укрепления или восстановления здоровья, сохранения или восстановления работоспособности, развития двигательных качеств,

совершенствования в спортивных движениях и др.

Неурочные формы занятий также могут различаться по целевой направленности (общеподготовительная и специализированная).

Занятия с общеподготовительной направленностью служат решению различных задач и подразделяются на три характерных вида (каждый со своими разновидностями).

1. Занятия общегигиенического характера. К ним относятся:

– гигиеническая гимнастика; – прогулки; – бег «трусцой»;

– занятия на «дорожках здоровья»; – купание, плавание.

Все они служат целям активизации, улучшения и поддержания на оптимальном уровне физического состояния.

2. Занятия учебно-вспомогательного характера:

– самостоятельные занятия, связанные с выполнением заданий педагога по общей физической подготовке, и др.;

– репетиции к выступлениям, физкультурным праздникам, парадам. Первые, как правило, носят индивидуальный характер, вторые – чаще являются групповыми, даже массовыми.

3. Занятия смешанного характера, в которых представлены элементы и общегигиенических, и учебно-вспомогательных.

К ним относятся:

– туристские прогулки выходного дня;

– туристские походы; подвижные и спортивные игры рекреационного типа;

– спортивные развлечения рекреационного типа.

Этими занятиями преследуются в основном оздоровительные цели, но большое место в них занимают также общеобразовательные и воспитательные элементы. В большинстве случаев они имеют самостоятельное значение, но могут увязываться с урочными занятиями. Часть из них проводится самостоятельно, некоторые же требуют квалифицированного руководства.

По форме руководства различают организованные и самодеятельные занятия. Причем одни и те же формы могут носить как организованный, так и самостоятельный характер (например, утренняя гигиеническая гимнастика, проводимая в домашних условиях, в условиях оздоровительного лагеря или дома отдыха).

В зависимости от численного состава занимающихся, вовлеченных в занятия, выделяют индивидуальные, групповые и массовые формы, например: индивидуальные занятия (бег «трусцой»), групповые – («Клуб любителей бега»), массовые пробеги («День бегуна»).

По периодичности проведения различают регулярные формы

занятий, которые проводятся ежедневно (например, зарядка или еженедельные купания и т. п.), эпизодические (туристические походы, соревнования и т. п.).

Некоторые виды и разновидности таких занятий имеют самостоятельное значение, другие сочетаются или же в определенной мере заменяют друг друга. При этом все они подчинены той или иной направленности физического воспитания. Тем самым неурочные формы становятся важными элементами (и даже звеньями) системы физического воспитания.

Несмотря на значительные различия, неурочные формы занятий необходимо организовывать в соответствии с методическими принципами: постепенное врабатывание, реализация основного содержания в режиме требуемых усилий, завершение занятия постепенным снижением нагрузок и в ряде случаев подготовка к последующей деятельности.

В специализированном физическом воспитании получили распространение индивидуализированные занятия специалиста с отдельными лицами (индивидуальные занятия спортсмена высокой квалификации, занятие лечебной гимнастикой и др.). Время и содержание таких занятий изменяются в зависимости от потребности и возможностей индивидуума и по другим причинам.

Положительным в них является то, что обеспечивается более тесный контакт между педагогом и занимающимся. Это дает возможность своевременно выяснять достижения и трудности, оказывать занимающемуся своевременную помощь. Он может продвигаться вперед наиболее подходящим для него путем.

Однако наряду с достоинствами индивидуальные занятия имеют и существенные недостатки:

– неэкономичность (время и сила педагога расходуются на работу лишь с одним учеником);

– отсутствие коллектива – поддерживающего, поощряющего, дающего каждому ощущение принадлежности к группе, предоставляющего возможность учиться у других.

В организации урочных и неурочных занятий много общего, так как общими являются цель физического воспитания, многие задачи, средства и методы. Поэтому хорошее знание организации уроков позволяет относительно успешно проводить и неурочные занятия.

? ***Контрольные вопросы и задания***

1. Какие формы организации занятий используются в адаптивной физической культуре?

2. Какие виды уроков используются в адаптивной физической

культуре?

3. Почему в адаптивной физической культуре необходимы теоретические уроки?

4. Какие варианты домашних заданий применяются в адаптивной физической культуре?

5. Перечислите неурочные формы занятий в адаптивной физической культуре.

Глава 8. Принципы адаптивной физической культуры

Разработка принципов адаптивной физической культуры как основных исходных положений ее теории, руководящих идей, основных правил деятельности осуществлялась при подготовке первого издания учебника «Теория и организация адаптивной физической культуры» (2003) профессором Л. В. Шапковой. Ею были выделены три группы принципов: социальные, общеметодические и специально-методические – на основе тщательного анализа принципов развития физической культуры личности, дидактических принципов, законов и закономерностей обучения, общепедагогических принципов теории и методики физического воспитания и физической культуры, педагогических принципов ЛФК, принципов валеологии, реабилитации психических больных, специальной педагогики и психологии, лечебной педагогики, коррекции двигательных нарушений у детей аномального развития.

Подобный анализ принципов из различных областей знаний был необходим в период формирования понятийно-терминологического аппарата адаптивной физической культуры, определения ее сущности, потенциальных возможностей, подборки понятий по данной проблематике и сфере профессиональной деятельности (в период формирования тезауруса адаптивной физической культуры). Объективные сложности формирования подобного тезауруса, обусловленные тем, что в адаптивной физической культуре интегрируются три области знания, которые по сложившейся традиции обычно дистанцировались друг от друга, что не могло не сказаться на специфике терминологического аппарата каждой из них. Данные трудности непреодолимы до конца и сегодня.

Вместе с тем необходимо констатировать, что приведенные Л. В. Шапковой в учебнике 2003 года и последующих изданиях принципы представляют собой базовые теоретические положения, объективно отражающие целый ряд сторон адаптивной физической культуры, очерчивающие ее границы и возможности в работе с лицами с отклонениями в состоянии здоровья (с

инвалидами, обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, хроническими больными и др.), причем не только в области физической культуры и спорта, но и в образовании, социальной защите населения и др.

Появившийся опыт применения средств и методов адаптивной физической культуры и особенно адаптивного спорта дает основание для определенной коррекции и дополнения, разработанных в начале 2000-х годов принципов, а также для формировки новых установочных положений, отображающих реалии сегодняшнего дня и содержащих конкретные рекомендации для практической деятельности.

Современное состояние развития адаптивной физической культуры диктует необходимость уточнения положений, лежащих в основе выделения отдельных групп принципов.

Выделение четырех групп принципов обусловлено следующими соображениями.

Первая группа принципов – реабилитационные принципы – учитывает закономерности, накопленные в специальной психологии, специальной педагогике, включая олигофренопедагогику (Шапкова Л. В., 2003; рис 15).

Вторая группа принципов – педагогические принципы – ориентируют специалиста по адаптивной физической культуре на использование огромного опыта, накопленного в педагогике и представленного в ее основных разделах – теории обучения (дидактике) и соответственно общеметодических принципах воспитания.

Третья группа принципов – принципы физического воспитания и спорта, выражающие специфические закономерности адаптации человека к физическим нагрузкам и развитие тренированности с учетом факторов, обусловленных отклонениями в состоянии здоровья.

Рис. 15. Принципы адаптивной физической культуры

Четвертая группа принципов – социальные принципы – отражает установочные положения, определяющие особенности взаимоотношений общества и человека с отклонениями в состоянии здоровья, включая, разумеется, инвалидов.

8.1. Реабилитационные принципы

В литературе по медицине, коррекционной педагогике, физической культуре встречаются различные термины, описывающие сходные процессы, и, напротив, одно и то же явление может быть представлено разными терминами. Поэтому при рассмотрении реабилитационных принципов прежде всего необходимо обращать внимание на описание сущности того или иного установочного положения (принципа), а не на его терминологическое выражение.

Принцип ранней диагностики и компетентной помощи

Реализация этого принципа связана с ранним выявлением основного дефекта, сопутствующих заболеваний, вторичных отклонений и особых образовательных потребностей ребенка с целью организации целенаправленной комплексной помощи.

Чем раньше проведена диагностика как заболевания ребенка, так и его особых образовательных потребностей, тем больше возможностей и для коррекции заболевания, и для успешного формирования нарушенных познавательных, эмоциональных, когнитивных и других функций и предотвращения (профилактики) вторичных отклонений.

Принцип коррекционно-компенсирующей направленности работы в адаптивной физической культуре

Подразумевает использование всех средств и методов адаптивной физической культуры (словесных, физических упражнений, естественно-средовых, гигиенических и др.) для коррекции основного и сопутствующих заболеваний, вторичных отклонений, создания особых образовательных условий, учитывающих потребности детей с отклонениями в состоянии здоровья, для коррекции познавательной, эмоционально-волевой и поведенческих сфер обучающихся.

Сущность использования компенсирующей составляющей данного принципа заключается в опоре на сохраненные функции психики, использовании сохранных анализаторов и органов опорно-двигательного аппарата.

Все коррекционно-компенсаторные задачи решаются в контексте решения образовательных, воспитательных, развивающих задач.

На занятиях по адаптивной физической культуре расширяются, обогащаются, уточняются и систематизируются знания и представления детей об окружающем мире, осуществляется корректировка восприятия, мышления, речи, формируются нормы поведения детей в спортивном зале, других общественных местах, в быту.

Кроме того, принцип коррекционно-компенсирующей направленности предполагает обеспечение нормального физического развития детей, восстановление и совершенствование физических способностей, профилактику вторичных отклонений.

Прежде всего это относится к необходимости коррекции расстройств координации движений: устойчивости вертикальной позы, сохранения равновесия, способности дифференцировать свои действия по пространственным, временны́м и силовым параметрам, выполнения двигательных действий свободно, без напряжения и скованности.

Процесс компенсации после ПОДА (ампутации, поражения спинного мозга, церебральных дефектов) предполагает подготовку поврежденных и сохранных структур к новым условиям жизнедеятельности. Так, например, эффективность протезирования лиц с ампутационными поражениями во многом определяется уровнем развития мышечной силы, силовой выносливости как конечности с культей, так и сохранных конечностей, возможностями дифференцировать пространственные, временны́е и силовые характеристики движений.

Принцип учета генетического кода в развитии ребенка

Предполагает реализацию правила «навстречу природе», с одной стороны, и необходимости прохождения всех стадий онтогенетического развития – с другой.

Так, например, если ребенок в связи с наличием у него поражения не смог освоить какой-либо навык, который формируется у здорового ребенка в определенном более раннем возрасте, то необходимо вернуться к обязательному освоению этого навыка (Быковская Е. Ю., 2007).

Принцип ориентации на зоны актуального и ближайшего развития

В процессе образования, воспитания и развития, ориентированного на зону актуального развития, закладываются те знания, умения, навыки, которые в настоящий момент ребенок может усвоить под руководством взрослого. При этом создается готовность к усвоению других, более сложных знаний, умений, навыков, к реализации потенциальных возможностей, находящихся в зоне ближайшего развития (Егорова Т. А., 2011).

Принцип учета сенситивных и других периодов развития

Те возрастные периоды, в которых организм наиболее чувствителен к развитию определенных функций, названы сенситивными, или критическими. В данные периоды функция формируется наиболее быстро и полноценно, что необходимо учитывать при построении занятий по развитию физических, психических и других качеств и способностей человека.

Для обучения двигательным действиям сенситивным периодом считается возраст 5–10 лет, для развития физических качеств и координационных способностей – от 7 до 12 лет. Это дает основание В. К. Бальсевичу (1988) считать указанный возраст важным для организованной «закладки» потенциала двигательной активности человека.

Введение в наименование этого принципа не только сенситивных, но и других периодов развития человека сделано для того, чтобы акцентировать внимание на необходимость учета периодов с различной скоростью участия тех или иных функций в процессе взросления и старения человека.

8.2. Педагогические принципы

Обоснование и выделение общепедагогических принципов осуществляются постоянно, это обусловлено исключительной сложностью педагогических явлений, их взаимодействием с социальными влияниями на личность.

Несмотря на то что процессы обучения и воспитания теснейшим образом взаимосвязаны и, как правило, протекают одновременно с условным преобладанием того или другого, в теории и практике наиболее широко представлен подход, разделяющий общепедагогические принципы на две группы: общеметодические (методические, дидактические, обучения и др.) и воспитания.

8.2.1. Общеметодические принципы

Количество общеметодических принципов и их содержание постоянно уточняются и корректируются. Так, Б. А. Ашмарин, Л. К. Завьялов, Ю. Ф. Курамшин (1999) выделяют следующие группы принципов, исходя из их функциональных возможностей:

– оценивания (научности, прочности);

– отношения (сознательности, активности);

– соответствия (индивидуализации, доступности, наглядности);

– построения (повторности, системности, последовательности, постепенности).

Рассмотрим общеметодические принципы с точки зрения процессов, происходящих в адаптивной физической культуре.

Принцип сознательности и активности предполагает формирование у занимающихся осмысленного отношения и устойчивого интереса к общей цели и конкретным задачам, поставленным в занятиях по адаптивной физической культуре и каждом из ее видов.

Родителям и самим занимающимся должно быть разъяснено, что лицам с отклонениями в состоянии здоровья разумная двигательная активность во много раз более важна, чем лицам с нормальным здоровьем.

Для детей с ограниченными возможностями здоровья формирование специально организованной искусственной среды, стимулирующей проявление их двигательной активности (повышенная величина световых, звуковых раздражителей при частичной депривации сенсорных систем, физическая помощь, в том числе оказываемая путем применения технических средств и тренажеров, и др.), позволяет не только обеспечивать их нормальное физическое развитие, коррекцию основного дефекта, но и предупредить задержку психического развития, непременно сопутствующую вынужденной гиподинамии и малой подвижности, активизировать их интеллектуальное, эмоционально-волевое развитие.

По мере развития сознания занимающихся им необходимо, разумеется, с учетом их возрастных особенностей разъяснять о том, что движение, как естественный фактор обеспечения жизнедеятельности человека, предоставляет возможность не только для коррекции основного заболевания, но и для развития компенсаторных функций организма, профилактики сопутствующих болезней и вторичных отклонений, порождаемых основным заболеванием. Современные исследования показывают, что для формирования потребности индивида в двигательной

активности необходимо учитывать:

– традиции семьи, правильное отношение родителей к проблемам здоровья ребенка, активные занятия физическими упражнениями членов семьи (родителей, братьев, сестер и др.);

– разъяснение возможных результатов движений (коррекция, компенсация, профилактика основного заболевания, сопутствующих и вторичных отклонений, снижение жировой массы и повышение мышечного компонента состава тела и др.);

– общие закономерности развития и самоорганизации живых систем (Курамшин Ю. Ф., 2003).

Наличие у занимающихся отклонений в состоянии здоровья является важным фактором, стимулирующим анализ, самоконтроль и самокоррекцию при выполнении ими физических упражнений, что, в свою очередь, содействует развитию самостоятельности, инициативности и творчества в их поведении.

Реализация данного принципа предполагает при организации занятий обеспечить:

– понимание занимающимися цели занятий адаптивной физической культурой в контексте реализации ее шести основных видов;

– осознание задач, направленных на достижение поставленной цели (специальных-коррекционных, компенсаторных, профилактических и традиционных образовательных, воспитательных, развивающих);

– использование методов и приемов обучения, стимулирующих сознание учеников, обобщение способов выполнения действий, сравнение движений, их компонентов и деталей, отдельных параметров («идеомоторная тренировка», «идеальные пробы» или мысленное «продумывание действий», самоотчеты об идеальной и реализованной «ориентировочной основе» умственных, перцептивных и двигательных действий, о своих ощущениях и ошибках совершенных действий и др.);

– критическое отношение к своим успехам и неудачам, недопущения излишней самоуверенности и чрезмерного разочарования, формирование чувства скромности победителя и достоинства проигравшего.

Важнейшим показателем успешной реализации принципа сознательности и активности может служить постепенный переход к личной активности и самообразованию, самоконтролю, самонаблюдению, самооценке.

Принцип научности

В качестве эпиграфа к рассмотрению данного принципа приведем известное выражение выдающегося физика современности Нильса Бора: «Нет ничего более практичного, чем хорошая теория», а также утверждение Л. Н. Толстого: «Заблуждение, которое разделяют большинство, не перестает быть заблуждением».

Принцип научности обязывает строить педагогический процесс, особенно когда в нем участвуют лица с отклонениями в состоянии здоровья, в соответствии с современным уровнем научных знаний.

При проведении занятий по адаптивной физической культуре необходимо учитывать, что знания этой области представляют собой не просто сумму знаний по физической культуре, медицине и коррекционной педагогике, а новое знание, образующееся в результате взаимопроникновения, взаимообогащения знаний перечисленных областей со своим эмпирическим основанием и методическим базисом.

Руководствуясь системным подходом при анализе различных факторов, учитывая, что все события, явления, факты, согласно законам диалектики, находятся в состоянии постоянного изменения и развития; преподаватели, тренеры, учителя адаптивной физической культуры должны развивать у себя и своих занимающихся способность к аналитическому мышлению и обобщениям, поискам причинно-следственных связей в тренировочном и соревновательном процессах.

При обучении двигательным действиям лиц с отклонениями в состоянии здоровья необходимо руководствоваться теорией поэтапного формирования умственных, перцептивных и двигательных действий (П. Я. Гальперин, М. М. Бочен), концепцией обобщения в обучении (В. В. Давыдов), концепцией «искусственной управляющей среды» (И. П. Ратов), концепцией формирования двигательных действий с заданным результатом (С. П. Евсеев).

Кроме того, принцип научности обучения требует знакомить занимающихся только с достоверно установленными наукой фактами и знаниями, использовать принятые в науке термины.

Принцип наглядности

Принцип наглядности предусматривает формирование у лиц с отклонениями в состоянии здоровья чувственного образа техники, тактики, основанного на использовании ощущений от различных органов чувств: зрения, слуха, вестибулярного

анализатора, рецепторов мышц.

Важную роль в оптимизации процесса становления и освоения действий играют воздействия на функции самых различных сенсорных систем, причем не только внешних (зрительной, слуховой, тактильной), но и внутренних (проприоцепторов мышц, связок, суставов, рецепторов вестибулярного аппарата), без которых невозможны управление и саморегуляция движений.

Основными формами чувственного познания и реализации рассматриваемого принципа являются ощущения, восприятия и представления.

В процессе тренировок спортсмен приобретает способность точно дифференцировать ощущения по параметрам пространства, времени, усилий. Восприятие отражает целостное двигательное действие, а представление – это мысленное воспроизведение двигательной деятельности. Многократное представление двигательных действий, их мысленное повторение являются методическим приемом, получившим наименование – «идеомоторная тренировка» (А. Ц. Пуни, А. А. Белкин).

При реализации принципа наглядности используются как формы прямой (непосредственной) наглядности (натуральный показ упражнения, его частей и движения в целом, образное словесное описание, демонстрация и разбор допустимых отклонений от правильного исполнения и ошибок), так и опосредованной (показ кинограмм, видеозаписей, таблиц, диаграмм).

Кроме того, важную роль в формировании таких сложно дифференцированных тактильных восприятий, как «чувство воды» у пловцов, «чувство снега» у лыжников, «чувство снаряда» у гимнастов, «чувство весла» у гребцов и др., играют специализированные средства направленного воздействия на функции сенсорных систем, в частности, направленного формирования кинестетических ощущений: технические средства сенсорного лидирования и срочной информации, тренажеры с обратной связью, включая императивные тренажеры (С. П. Евсеев).

Принцип доступности и индивидуализации

В адаптивной физической культуре о принципе доступности правильно говорить в широком смысле – как обеспечение для лиц с отклонениями в состоянии здоровья равных возможностей (мобильности, доступа к различным видам социальной практики,

возможности реализовывать типичный для данного времени и данной страны образ жизни) и в узком смысле – как выполнение дидактического принципа, предусматривающего правильный подбор предлагаемых занимающемуся заданий.

В широком смысле на реализацию данного принципа направлена государственная программа «Доступная среда», задачи которой – снять барьеры для лиц с отклонениями в состоянии здоровья и прежде всего инвалидов, или, по-другому, обеспечить им доступ к новым видам активности (образовательной, профессиональной, социальной, в том числе в области физической культуры и спорта, и др.).

В узком или прямом смысле принцип доступности предполагает выполнение следующих двух важных правил (Л. П. Матвеев):

– строго определить меру доступного;

– последовательно обеспечивать методические условия доступности.

При выполнении первого правила требуется, чтобы учебное задание, не превышая возможности ребенка, стимулировало бы его развитие. Доступность означает не отсутствие трудностей, а посильную меру их, такую степень, при которой они могут быть преодолены лишь при существенной мобилизации физических, психических, духовных сил (Л. П. Матвеев, Ю. Ф. Курамшин и др.). Это суть рассматриваемого принципа.

Педагог по адаптивной физической культуре, тренер по адаптивному спорту при подборе конкретных заданий должны, с одной стороны, учитывать физические, психологические, интеллектуальные возможности своих подопечных, другие их особенности, обусловленные конкретным заболеванием или дефектом, а с другой – хорошо знать особенности физических упражнений, составленных заранее (координационную сложность, объективную и субъективную опасность, интенсивность и длительность усилий, особенности ожидаемых функциональных приспособительных реакций организма человека).

Регулирование сложности (доступности) задания должно осуществляться специалистом по адаптивной физической культуре на основе учета программных требований и норм нагрузки, разработанных для каждой возрастной, гендерной и нозологической группы занимающихся, а также на основе результатов текущего и оперативного тестирования их состояния и уровня подготовленности.

В адаптивной физической культуре и, особенно, в таких ее видах, как адаптивное физическое воспитание и адаптивный спорт, далеко не по всем возрастным, гендерным и

нозологическим группам имеются достаточно обоснованные программно-нормативные документы – программные требования и нормы нагрузки. Поэтому первостепенное значение для реализации принципа доступности имеет постоянная и оперативная диагностика состояния занимающегося, уровня его подготовленности, сочетающаяся с обязательным медико-биологическим сопровождением.

При этом специалисту по адаптивной физической культуре необходимо фиксировать зоны доступности: зону безразличной сложности, зону стимулирующей сложности и зону угнетающей сложности (М. М. Боген).

Важно учитывать, что границы доступности по мере занятий изменяются. То, что было недоступно на предыдущем этапе, становится доступным и даже легко выполнимым (эффект адаптации к физическим нагрузкам).

Для реализации принципа доступности очень большое значение имеет и второе правило, ориентирующее на методические условия обеспечения доступности и зависящее от степени эффективности и целесообразности избранных средств, методов, приемов, технологий построения занятий.

В случаях, когда физическая подготовка занимающихся ниже требуемой для разучиваемого двигательного действия, применяют различные технические средства и тренажеры, компенсирующие недостающие качества и позволяющие сразу осваивать правильную ориентировочную основу действия, необходимую ритмоскоростную основу будущего навыка. Это дает возможность после своеобразного «наполнения движения силовым содержанием» исключить необходимость исправления ошибок и переучивания (И. П. Ратов).

Учитывая, что новые двигательные умения и навыки формируются на базе ранее приобретенных и включают в себя те или иные их элементы, а также то, что после их освоения они составляют элементы более сложных новых двигательных действий, необходимо в качестве решающего условия доступности в адаптивной физической культуре назвать преемственность заданий, хорошо продуманное планирование учебного материала. Данное положение часто обозначают установкой – от известного к неизвестному или от освоенного к неосвоенному (Л. П. Матвеев, Ю. Ф. Курамшин).

Особое значение в адаптивной физической культуре имеет второй компонент принципа доступности – индивидуализация. В самом общем виде она выражается в дифференциации учебных знаний и способов их решения в соответствии с индивидуальными особенностями занимающихся.

У лиц с отклонениями в состоянии здоровья и тем более с инвалидностью индивидуальные особенности выражены в бóльшей степени, поскольку к обычным индивидуальным различиям – пол, возраст (паспортный, биологический, двигательный), уровень развития физических, психических и интеллектуальных качеств и способностей, эмоционально-волевой сферы – добавляются особенности основного заболевания или повреждения, сопутствующих заболеваний и вторичных отклонений. Последняя группа особенностей принципиально меняет эталонную технику двигательных действий (например, у лиц с ПОДА), тактико-технические комбинации, психологические способы регуляции своего состояния и др.

Как показывает опыт работы в области адаптивной физической культуры, наиболее эффективной установкой в подборе средств, методов, стратегий и тактик развития физических качеств, способов технического и технико-тактического совершенствования является установка – «навстречу природе». Это значит, что при работе с оставшимися сохранными характеристиками лиц с отклонениями в состоянии здоровья акцент должен быть сделан прежде всего на развитие качеств и способностей, обусловленных генетической программой индивида. Развивать надо то, что заложено природой и к чему есть генетические предпосылки, а не тратить время на «подтягивание слабых звеньев», – вот основная установка принципа индивидуализации в адаптивной физической культуре.

Данная установка расходится со стремлением некоторых специалистов привести человека с отклонениями в состоянии здоровья к неким среднестатистическим нормам, хотя, безусловно, развивая свои сильные стороны он будет положительно воздействовать и на свои отстающие характеристики.

Принцип систематичности

В общей педагогике в качестве основной установки при построении комплекса занятий используются принципы систематичности, последовательности, преемственности.

В адаптивной физической культуре построение комплекса занятий, тренировочного и учебно-воспитательного процессов должно подчиняться определенному алгоритму, обеспечивающему логику и взаимосвязь различных аспектов.

В самом общем виде систематичность в адаптивной физической культуре реализуется в контексте применения ряда

теоретических концепций.

Так, в обучении рекомендуется опираться на теорию поэтапного формирования умственных, перцептивных и двигательных действий (П. Я. Гальперин) и концепцию формирования двигательных действий с заданным результатом (С. П. Евсеев), которые задают четкий алгоритм деятельности как педагога, так и ученика: освоение ориентировочной основы действия (ООД), сенсорно-перцептивное обучение, формирование эндогенных представлений об осваиваемом действии, формирование нервно-мышечных координаций и соответствующих им ощущений и др. Продвигаясь в этом направлении занимающиеся одновременно работают над коррекцией, компенсацией и профилактикой как по основному заболеванию или дефекту, так и по сопутствующим заболеваниям и вторичным отклонениям.

При рассмотрении физических способностей занимающихся, совершенствовании двигательных действий, восстановлении их двигательных функций рекомендуется использовать подход, отлично зарекомендовавший себя в спорте и регламентирующий подведение спортсмена к состоянию наилучшей готовности в период главных соревнований года (Л. П. Матвеев). Данный подход, подробно рассмотренный в теории спортивной тренировки, задает алгоритм работы при подведении обучающегося к сдаче, например, переводных нормативов по физической подготовке в конце или середине учебного года (адаптивное физическое воспитание), при реабилитации больного после болезни и лечения (физическая реабилитация), при подготовке человека к важным товарищеским турнирам по какому-либо виду спорта при его регулярных рекреативных занятиях (адаптивная двигательная рекреация).

При проведении воспитательных мероприятий, формировании личности лиц с отклонениями в состоянии здоровья также осуществляются последовательные шаги вначале по формированию нравственного сознания, затем по обработке навыков нравственного поведения, применению методов стимулирования поведения и деятельности (соревнование, поощрение и наказание) (Ю. К. Бабанский).

Перечисленные теоретические концепции и задают контуры пространства для организации системных действий в области адаптивной физической культуры.

Принцип прочности

Принцип прочности в адаптивной физической культуре предполагает не только надежное освоение знаний, умений, навыков, но и развитие до необходимого уровня физических качеств и способностей, длительную ремиссию при хронических заболеваниях, формирование устойчивых социальных функций и ролей, реализацию типичного для данного времени и страны образа жизни.

Этот принцип означает, что обучение, управление развитием и воспитанием, работа по коррекции, компенсации и профилактике должны быть доведены до такого уровня, когда знания, умения, навыки, двигательные возможности, интеллектуальная, волевая, эмоциональная сфера, чувства, эстетические представления и потребности лиц с отклонениями в состоянии здоровья развиты в такой степени, что он способен решать задачи, возникающие в профессиональной деятельности, учении, быту, спорте и других условиях жизни, и вести себя в соответствии с нормами поведения человека современного общества.

8.2.2. Принципы воспитания

В соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» (от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ), воспитание – это деятельность, направленная на развитие личности, создания условий для самоопределения и социализации. Воспитание является педагогической деятельностью, ориентированной на формирование (коррекцию) мотивационной системы личности: ее влечений, желаний, стремлений, мотивов, интересов, установок, ценностных ориентаций, целей, программ деятельности и т. д. Оно призвано содействовать превращению стихийного неосознанного настроя личности на определенную деятельность во все более осознанные ее установки, программы жизни и деятельности, в ее внутренние мотивы и побуждения и тем самым формированию мотивационной готовности к деятельности (Столяров В. И., 2014).

Как отмечает М. С. Каган (1997): «Самое короткое и точное определение воспитания – формирование системы ценностей человека с ее специфическим содержанием и иерархической структурой».

Другими словами, воспитание направлено на целенаправленное формирование (коррекцию) аксиологической (ценностной) концепции жизни человека. При этом необходимо помнить, что на содержание этой концепции активно влияет и

социализация, которая «наряду с воспитанием включает ненамеренные, спонтанные воздействия, благодаря которым индивид приобщается к культуре и становится полноправным и полноценным членом общества» (Кон И. С., 1998).

Принято условно различать две группы принципов (Ашмарин Б. А., Завьялов Л. К., Курамшин Ю. Ф., 1999):

– первая группа представлена принципами общей организации воспитательного процесса, определяющими его стратегию;

– вторая группа принципов обращена непосредственно к личности воспитуемых, их интеллектуальному, эмоциональному, нравственно-эстетическому и физическому совершенствованию.

К первой группе относятся принципы общественно-ценной целевой направленности, связи содержания и организации воспитательного процесса с жизнью, трудом, системой общественных отношений, единства требований со стороны всех лиц, участвующих в воспитании (тренеров, учителей, родителей, представителей спортивных федераций по видам адаптивного спорта).

Принцип общественно-ценной целевой направленности, по существу, заменивший принцип коммунистической целенаправленности и партийности после смены соответствующих идеологических и мировоззренческих установок, ориентирует на принятие и выполнение каждым человеком общечеловеческих норм нравственности, очень часто представленных в религиозных системах отражения действительности.

Спорт и адаптивный спорт, олимпизм и паралимпизм способствуют приобщению лиц с отклонениями в состоянии здоровья к гуманистическим идеалам и культурным ценностям; к толерантности и неприятию любых форм дискриминации по политическим, национальным, религиозным, гендерным и другим признакам; формированию у них активной позиции в самых различных видах жизнедеятельности, установок на «честную игру» и «рыцарский дух», уважение национальных суверенитетов.

Принцип связи содержания и организации воспитательного процесса с жизнью, трудом, системой общественных отношений в адаптивной физической культуре занимает одно из важнейших мест.

Например, занятия адаптивным спортом вполне могут перерасти в профессиональную деятельность в связи с утверждением Министерства труда и социального развития Российской Федерации профессиональных стандартов «Тренер», «Спортсмен», в последнем из которых предусмотрены должности:

спортсмен, спортсмен-инструктор, спортсмен-ведущий (для незрячего спортсмена).

Адаптивный спорт реализуется только при участии лиц с отклонениями в состоянии здоровья в работе общественных организаций – спортивных федераций общероссийского, регионального и муниципального уровней, выполняя в них ряд индивидуальных и общественных функций (оформление документов, судейство соревнований, ведение протоколов и др.).

Такая деятельность предоставляет занимающимся адаптивным спортом возможность проявления самостоятельности, инициативы, творчества, содействует развитию способности воспринимать общественное дело как свое личное.

Принцип единства требований со стороны лиц, участвующих в воспитательном процессе в адаптивной физической культуре, предусматривает соблюдение единых требований, координацию деятельности не только традиционных участков воспитательного процесса здоровых детей (тренеров, учителей, родителей, представителей общественных организаций), но и представителей органов управления и организаций здравоохранения, социальной защиты, образования.

Межведомственное взаимодействие представителей различных организаций – основная трудность выполнения данного принципа в адаптивной физической культуре.

Значительно большее внимание при реализации данного принципа необходимо уделять работе с родителями детей с отклонениями в состоянии здоровья и особенно детей-инвалидов и инвалидов с детства. От их правильного понимания проблемы, способности преодоления традиционной гиперопеки детей будет зависеть эффект воспитательных воздействий.

Очень важно в данной работе наладить отношения с общественными организациями родителей детей-инвалидов.

Например, в г. Санкт-Петербурге огромную работу в деле воспитания детей с отклонениями в состоянии здоровья, завоевания ими достойного места в социуме проводит городская общественная организация родителей детей-инвалидов.

Ко второй группе принципов воспитания относятся принципы комплексного подхода к формированию личности, воспитания в коллективе и через коллектив уважения к личности в сочетании с разумной требовательностью, оказания воспитательных воздействий с опорой на положительное и дифференцированного подхода к лицам с отклонениями в состоянии здоровья.

Принцип комплексного подхода требует интеграции обучения, воспитания и жизненного опыта детей, организации

взаимодействия различных видов их повседневной деятельности (спортивной, лечебной, учебной, бытовой, трудовой, общественной) с целью разносторонности воздействий на все личностные характеристики и проявления (нравственную, коммуникативную, интеллектуальную, эстетическую, двигательную и др.).

Принцип воспитания в коллективе и через коллектив особенно актуален в адаптивном спорте, адаптивной двигательной рекреации, экстремальных видах двигательной активности, других видах адаптивной физической культуры, где имеются командные спортивные игры, в обязательном порядке формируются спортивные и другие коллективы. Помимо того, организация различных соревнований, использование на занятиях игр, эстафет, заданий по взаимодействию, взаимопомощи, взаимоконтролю и взаимооценке действий обеспечивают возможность эффективного воздействия на формирование командных, коллективистических черт личности, создание ситуаций взаимозависимости и взаимоответственности занимающихся.

В процессе занятий в одном случае на первое место выдвигается ответственность физкультурно-спортивного актива перед коллективом, в другом – ответственность одного-двух членов за весь коллектив, в третьем – ответственность всех членов коллектива за отдельных его представителей.

Принцип уважения личности воспитуемого в сочетании с разумной требовательностью предполагает требование бережного, чуткого отношения к личности, ее духовному миру. При реализации данного принципа очень важно добиться правильного понимания всеми занимающимися справедливости.

При занятиях с лицами с отклонениями в состоянии здоровья необходимо тщательно разобраться в понятии «исключительности» данной категории занимающихся. Для этого после обеспечения для них равных возможностей для занятий (например, адаптивным спортом) необходимо четко оговорить их права и обязанности, а также применять такие же, как и для всех, меры поощрения и наказания (С. П. Евсеев, О. Э. Евсеева, 2014). Преодоление их исключительности является основой в системе отношений равных между собой людей.

Принцип оказания воспитательных воздействий с опорой на положительное

Как утверждал А. С. Макаренко, педагогика должна быть

оптимистичной, исходить из веры в лучшее, что есть в воспитаннике, помочь ему верить в себя, в свои дарования. Только в случае реальных успехов занимающегося, основанных на лучших его способностях, похвала будет восприниматься и им, и всеми остальными участниками совместной деятельности как справедливая, стимулирующая к дальнейшему развитию.

Для реализации принципа с опорой на положительное необходимо тщательное изучение сильных и слабых сторон детей с отклонениями в состоянии здоровья, стремиться получать информацию о них от всех участников воспитательного процесса.

Принцип дифференцированного подхода к занимающимся предусматривает учет всех индивидуальных особенностей лиц с отклонениями в состоянии здоровья, включая их болезнь (травму), сопутствующие заболевания и вторичные отклонения, индивидуальные, генетически предопределенные предпочтения по развитию тех или иных физических качеств и др.

Этот принцип также требует в основу всей деятельности педагога (текущее и долгосрочное планирование, реализация планов и их коррекция и т. д., и т. п.) положить не данные о среднестатистических показателях, а результаты индивидуальной динамики показателей занимающегося, демонстрирующие ответную реакцию его организма на те ли иные нагрузки и другие воздействия.

Именно тщательный анализ медико-биологических, психофизиологических, психологических и других показателей реакции лиц с отклонениями в состоянии здоровья на нагрузку, те или иные воздействия на его личность есть важнейший вид деятельности специалиста по адаптивной физической культуре и его междисциплинарной команды, важную роль в которой, помимо других специалистов, должен играть спортивный врач.

8.3. Принципы физического воспитания и спорта

Данные принципы образуют унифицированную группу принципов, отражающих важнейшие закономерности построения занятий именно физическими упражнениями. Безусловно, бóльшая часть этих закономерностей выявлена на здоровых людях и спортсменах, однако более чем двадцатилетний опыт функционирования адаптивной физической культуры подтверждает, что они действуют и при занятиях с лицами с отклонениями в состоянии здоровья.

Принцип непрерывности и системности

Принцип непрерывности отражает фундаментальные закономерности построения занятий физическими упражнениями, которые показывают в каких случаях эффект от занятий будет положительным и будет способствовать развитию занимающегося, его прогрессу.

Данные закономерности основаны на анализе и учете физической нагрузки и отдыха, поиска такого их сочетания, которое бы способствовало взаимодействию срочного и отставленного тренировочного эффекта.

Реализация этого принципа должна предусматривать, чтобы эффект каждого последующего занятия «наслаивался» на «следы» предыдущего, закрепляя и углубляя их. В основе управления процессом чередования нагрузки и отдыха лежат закономерности адаптации организма к физической нагрузке, а также динамика восстановления после выполненной работы (Л. П. Матвеев).

В зависимости от того, в какой стадии отдыха будут выполняться нагрузки, В. И. Григорьев, Ю. Ф. Курамшин выделяют четыре основных варианта построения занятия.

1. Выполнение тренировочной работы осуществляется в фазе недовосстановления, чем обеспечиваются предпосылки для суммарного тренировочного эффекта.
2. Проведение последующего занятия осуществляется в период полного восстановления организма занимающихся, что обеспечивает поддержание определенного уровня физической работоспособности.
3. Выполнение нагрузки в стадии повышенной работоспособности (в состоянии суперкомпенсации).
4. Проведение занятия через длительный интервал отдыха, когда структурные следы предыдущего занятия почти утрачены.

При реализации этого принципа объективная информация о состоянии занимающихся является определяющим фактором в принятии решений о регламентации нагрузки (по объему и интенсивности) и мере и качестве отдыха.

Принцип прогрессирования воздействий

Данный принцип выражает обязательность постоянного повышения уровня воздействия на занимающихся, постоянного обновления и усложнения применяемых физических упражнений, методов, условий занятий, а также величины физической нагрузки по параметрам как объема, так и интенсивности. Безусловно, прогрессирование воздействий будет приводить к положительным результатам лишь в том случае, когда новые

задания и нагрузки будут доступными и посильными занимающимся.

Формирование нагрузок, использование высокоинтенсивных режимов выполнения двигательных действий без предварительной подготовки приводят к перенапряжению, а иногда и к срыву функциональных систем организма.

Следует иметь в виду, что именно интенсивность выполнения физических упражнений вызывает наиболее мощные сдвиги в деятельности функциональных систем и требует к себе повышенного внимания. Большие объемы нагрузок при незначительной или умеренной интенсивности переносятся организмом человека значительно легче.

Принцип цикличности

В соответствии с данным принципом процесс физического воспитания и спортивной тренировки должен строиться с использованием относительно завершенных и циклически повторяющихся частей (структурных единиц) – микроциклов, мезоциклов и макроциклов. Последний предусматривает чередование, как правило, трех периодов: подготовительного, основного (в тренировке – соревновательного) и переходного.

Их выделение диктуется необходимостью содержания оптимальных условий для становления спортивной формы или по-другому – готовности к максимальному результату, демонстрации соответствующих данному состоянию результатов и последующей неизбежной ее утраты.

Принцип возрастной адекватности педагогических воздействий

Утверждает необходимость учета в процессе занятий физическими упражнениями возрастных закономерностей развития физических способностей человека. Он предполагает постановку перспективных целей, подбор оптимальных средств и методов физического воспитания и спортивной тренировки в различные периоды жизни человека, построение долгосрочных и текущих планов занятий с учетом сенситивных периодов развития физических качеств и способностей.

Таким образом, эффективная реализация принципа возрастной адекватности педагогических воздействий предусматривает: определение стратегии и технологий

преимущественной направленности подготовки на отдельных этапах многолетних занятий, обеспечение гармоничного развития физических способностей, совершенствование вегетативных и моторных функций организма в процессе онтогенеза, а также обеспечение постепенного увеличения физических нагрузок в соответствии с индивидуальными возможностями на каждом возрастном этапе (Григорьев Г. И., Курамшин Ю. Ф., 2003).

Важно подчеркнуть, что перечисленные принципы наиболее полно реализуются в адаптивном физическом воспитании, адаптивной двигательной рекреации, физической реабилитации, креативных (художественно-музыкальных) телесно-ориентированных и экстремальных видах двигательной активности, разумеется, с учетом особенностей лиц с отклонениями в состоянии здоровья.

Что касается спорта высших достижений, представленного в адаптивном спорте паралипийскими видами: спортом слепых, лиц с ПОДА, ЛИН и их спортивными летними и зимними дисциплинами и сурдлимпийскими видами: спортом глухих и его спортивными летними и зимними дисциплинами, то здесь необходимо руководствоваться специальными принципами спортивной тренировки, представляющими собой теоретические обобщения, определяющие содержание и осуществление процесса подготовки спортсмена в соответствии с его общими целями и закономерностями (Л. П. Матвеев, В. Н. Платонов, Ю. Ф. Курамшин и др.).

К важнейшим принципам, базирующимся на прочной научной основе и прошедшим проверку спортивной практикой, следует отнести (Платонов В. Н., 2013):

– устремленность к высшим достижениям;

– углубленную специализацию;

– единство общей (фундаментальной, базовой) и специальной подготовки;

– непрерывность тренировочного процесса;

– единство постепенности увеличения нагрузки и тенденции к максимальным нагрузкам;

– волнообразность и вариативность нагрузок;

– цикличность процесса подготовки;

– единство и взаимосвязь структуры соревновательной деятельности и структуры подготовленности;

– единство и взаимосвязь тренировочного процесса и соревновательной деятельности с вне тренировочными факторами;

– взаимосвязь процесса подготовки с профилактикой травматизма.

В разделах учебника, посвященных адаптивному спорту, перечисленные специальные принципы спортивной тренировки будут подробно рассмотрены с учетом особенностей лиц с отклонениями в состоянии здоровья. Здесь же представлена краткая информация по каждому из них.

Принцип устремленности к высшим достижениям отражает суть спорта, состязательности, нацеленность спортивной деятельности на достижение победы в соревнованиях, установление рекорда, на демонстрацию неограниченных возможностей человека. Последние слова данного тезиса дают основание и стимул для постоянного совершенствования соревновательного и тренировочного инвентаря и оборудования, правил соревнований, развития науки, спортивной медицины, немедицинских средств восстановления, для привлечения в спорт всего, что дает прогресс.

Принцип углубленной специализации предполагает необходимость сконцентрировать все внимание спортсмена на один или несколько родственных видов соревнований (спортивных дисциплин). Этот принцип утверждает невозможность достижения одинаково высоких результатов в разных видах спорта на современном этапе развития спорта. Одной из особенностей данного принципа является ориентация на те виды спорта, к которым у спортсмена имеются выраженные задатки.

Принцип единства общей (фундаментальной, базовой) и специальной подготовки основывается на том, что биологические механизмы и закономерности адаптации к физическим нагрузкам в значительной мере универсальны и «перенос» тренировочных эффектов упражнений, обеспечивающих функциональную подготовку спортсменов, на другие виды деятельности достаточно велик.

Общеподготовительные упражнения прямо или косвенно создают необходимую базу (основу) для эффективной специальной подготовки, поскольку использование средств только специальной подготовки приводит к преждевременному истощению организма спортсмена, достижению предельных результатов и сокращению его потенциальных возможностей.

Основные положения принципа непрерывности тренировочного процесса уже рассматривались при изложении принципа непрерывности и систематичности в физическом воспитании. Подчеркнем еще раз, что даже незначительные перерывы в процессе подготовки спортсмена высокого уровня приводят к достаточно быстро развивающейся дезадаптации в отношении различных составляющих его подготовленности.

Принцип непрерывности тренировочного процесса, помимо требования исключения неоправданных перерывов, снижающих эффекты адаптации организма, предполагает параллельное становление всех сторон подготовленности на разных этапах тренировочного процесса с акцентом на ту или иную ее сторону в определенный период времени, но без введения продолжительных перерывов для какой-либо из этих сторон.

Принцип единства постепенности увеличения нагрузки и тенденции к максимальным нагрузкам предполагает на каждом новом этапе тренировочного процесса давать спортсмену нагрузки, близкие к пределу его функциональных возможностей. Однако к максимальным нагрузкам спортсмен должен подводиться постепенно, обеспечивая планомерный прогресс и достижение высоких результатов в оптимальном возрасте.

Принцип волнообразности и вариативности нагрузок исходит из особенностей развития утомления и протекания восстановительных реакций, коммуникативного воздействия нагрузок и формирования отставленного тренировочного эффекта, явлений положительного и отрицательного переноса тренировочных воздействий (Платонов В. Н., 2013). Вариативность нагрузок обусловливается многообразием задач спортивной тренировки, необходимостью управления работоспособностью и процессами восстановления спортсмена. Вариативность нагрузок в тренировочном процессе задается средствами и методами, обеспечивающими разнонаправленные воздействия на организм занимающегося, разными по величине нагрузками и др.

Принцип цикличности процесса подготовки обусловлен, с одной стороны, педагогическими закономерностями становления спортивной формы, а с другой – календарем спортивных соревнований.

Необходимость цикличного построения процесса подготовки и выделения в нем микроциклов, мезоциклов, макроциклов; этапов, периодов, годичных и многогодичных циклов обусловлена особенностями протекания адаптации организма спортсмена к физическим нагрузкам; объективной взаимосвязью между нагрузкой, утомлением и восстановлением, кумулятивным воздействием нагрузок и отставленным тренировочным эффектом.

Принцип единства взаимосвязи структуры соревновательной деятельности и структуры подготовленности предполагает моделирование соревновательной деятельности в процессе подготовки к ней и в первую очередь практическое моделирование спортсменом прогнозируемых (модельных)

параметров предстоящей деятельности посредством специально-подготовительных упражнений, а затем и выполнения собственно соревновательной деятельности с моделированием условий ее протекания (Л. П. Матвеев).

Принцип единства и взаимосвязи тренировочного процесса и соревновательной деятельности с вне тренировочными факторами

Этот принцип, введенный В. Н. Платоновым (2013), предполагает учет возможностей роста спортивных достижений за счет:

– применения средств восстановления и стимуляции работоспособности спортсмена;

– использования специальных диет, соответствующих специфике вида спорта и особенностям подготовки спортсмена;

– использования среднегорной, высокогорной и искусственной гипоксической тренировки;

– преодоления нарушения циркадных ритмов вследствие дальних перелетов к местам подготовки и соревнований;

– применения высокоточной диагностической аппаратуры, эффективного тренажерного оборудования.

Принцип взаимосвязи процесса подготовки с профилактикой травматизма и заболеваний содержит определение сути в своем наименовании. Реализация этого принципа предусматривает профилактику травматизма и профессиональных заболеваний за счет совершенствования естественных средств и методов спортивной подготовки.

Для этого необходимо улучшить:

– материально-техническое и организационное обеспечение тренировочной и соревновательной деятельности;

– учет погодных, климатических и географических условий мест тренировки и соревнований;

– регулярный контроль за протеканием реакций срочной, текущей и долговременной адаптации как ответа на тренировочные и соревновательные нагрузки и коррекцию тренировочного процесса и ряд других сторон подготовки спортсмена.

8.4. Социальные принципы

Принцип гуманистической направленности адаптивной физической культуры ориентирует на использование в работе

личностно-ориентированной гуманистической аксиологической концепции отношения к лицам с отклонениями в состоянии здоровья и прежде всего к наиболее сложной их категории – к инвалидам.

В основе данной концепции лежат такие подлинно гуманистические ценности, как признание самоценности личности человека независимо от состояния его здоровья, утверждение приоритета личности над интересами общества (Губарева Т. Н., 1999; Столяров В. И., 2014). Что же касается принципа гуманистической направленности, то он предполагает преодоление не на словах, а на деле аксиологической концепции отношения общества к данной категории граждан, получившей наименование концепция «инвалидизма», которая, по существу, означает их социальное притеснение, а иногда и дискриминацию.

Сложность преодоления данной аксиологической концепции состоит в том, что она в большей части неосознанно, в противовес гуманным декларациям, все-таки пока доминирует в массовом сознании граждан нашей страны и очень часто является определяющей при принятии конкретных управленческих решений относительно жизнедеятельности инвалидов и других групп лиц с отклонениями в состоянии здоровья и прежде всего в социальной сфере (Евсеев С. П., Томилова М. В., Евсеева О. Э., 2013).

Применительно к адаптивной физической культуре принцип гуманистической направленности означает:

– создание равноправных условий на занятиях физическими упражнениями; признание ценности каждой личности независимо от физических и умственных способностей, отставания в развитии, характерологических особенностей;

– сугубо индивидуальное телесное совершенствование, ориентированное на раскрытие потенциальных возможностей физического, психического, духовного развития и саморазвития личности;

– свободу выбора доступных форм двигательной активности в процессе учебной, досуговой, трудовой, спортивной деятельности в коллективных, индивидуальных, семейных, самостоятельных занятиях, ориентирующих на здоровый образ жизни (Шапкова Л. В., 2003, 2005).

Принцип непрерывности физкультурного образования предполагает целесообразность и необходимость занятий физическими упражнениями в течение всей жизни. Это касается всех без исключения людей, но именно для лиц с отклонениями в состоянии здоровья и особенно для инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, реализация этого

принципа является жизненно необходимой.

Безусловно, для того чтобы естественная потребность в движении вошла в ценностную концепцию жизни каждого человека, необходимо определенное образование, обучение, воспитание. Однако для более точного отображения смысла, заложенного в данном принципе, его наименование предлагается изменить и рассматривать как принцип обязательности занятий физическими упражнениями в течение всей жизни. Разумеется, здесь имеются в виду занятия в самых разнообразных формах, начиная от урочных, групповых и до самостоятельных.

Что же касается непрерывности именно физкультурного образования, то следует подчеркнуть, что оно преимущественно должно осуществляться в системе общего и профессионального образования, т. е. в школе и вузе.

К сожалению, формулировка названий принципов *«социализация»* и *«интеграция»* практически не содержит в себе никаких установок к действию, а лишь называет важнейшие социальные явления. Кроме того, при рассмотрении этих принципов не показываются проблемные вопросы, негативные явления, присущие этим процессам.

Адаптивная физическая культура занимает одно из приоритетных мест в *социализации* – процессе освоения личностью социально-культурного опыта, подготовки к жизни в обществе, активного участия в различных видах полезной деятельности, формирования системы ценностей, знаний, умений, норм межличностного взаимодействия и правил поведения (Шапкова Л. В., 2003, 2005).

Однако сегодня стало понятным, что, обладая мощным социализирующим и воспитательным потенциалом, адаптивная физическая культура (и особенно некоторые ее виды) может усиливать как положительные, так и отрицательные влияния социализации на личность человека (и особенно ребенка).

В частности, в процессе социализации осуществляется стихийное и не всегда в полной мере контролируемое сознанием или даже спонтанное усвоение ребенком (юношей, взрослым) доминирующих ценностей и норм поведения того или иного исторического периода, той или иной конкретной социальной группы – так называемая социальная типизация личности. Кроме того, в процессе социализации наблюдаются и тенденции к индивидуализации – стремление каждого человека проявить свою личностную уникальность, неповторимость.

Данные объективные особенности процесса социализации накладывают свой отпечаток на личность человека, занимающегося адаптивной физической культурой и, особенно,

адаптивным спортом. В последние годы все чаще раздаются утверждения о том, что в «новой реальности постмодерна спорт радикально меняет свое социокультурное значение». Главным в спорте становится не воспитание, а зрелищность; не участие, а конкретный результат; не гармоническое развитие, а утилитарный профессионализм (Лубышева Л. И., Моченов В. П., 2015). В спорте все чаще появляются спортсмены, использующие принципы: «победа любой ценой», «победа за счет нарушения правил соревнований», в том числе – нарушения антидопинговых правил (Столяров В. И., 2014).

Однако зачастую такие позиции спортсменов обусловлены не только и не столько особенностями адаптивной физической культуры, соревновательной деятельности, сколько влиянием господствующих в том или ином обществе, той или иной социальной группе ценностей, моральных принципов, норм ответственности.

Ведь не физические упражнения, спорт и состязательность создают в обществе мировоззренческие, религиозные, национальные и другие ориентиры, не они формируют капитализм, социализм, фашизм и т. п., но именно эти перечисленные социально-экономические, идеологические и политические образования накладывают свой отпечаток на отношения во всех общественных институтах, включая спорт и его составляющие.

Отсюда следует важный вывод – для увеличения положительных и минимизации отрицательных эффектов спорта, включая адаптивный спорт, необходимо разрабатывать целую систему воспитательных мероприятий, противодействующую негативным факторам социализации, которыми изобилует общество в процессе революционных перемен и которые до сих пор переживает Россия (Евсеев С. П., Евсеева О. Э., 2014).

В качестве негативных факторов, оказывающих отрицательное влияние на личность молодого человека в процессе социализации, можно привести появление в России класса олигархов, расслоение общества на богатых и тех, кто проживает за чертой бедности, ослабление семейных уз, разрушение идеологических ориентиров, искажение общественных норм нравственности. Все это спонтанно воспринимается детьми и молодежью, накладывает на них своеобразный отпечаток, исподволь формирует у них негативные черты личности.

Таким образом, возникает объективная необходимость коррекции наименования *принципа социализации*.

Исходя из современной практики адаптивной физической

культуры, принцип социализации необходимо преобразовывать в принцип *«доминирования предупредительных образовательных и воспитательных воздействий, минимизирующих негативные явления в процессе социализации».*

Принцип интеграции также нуждается в некоторых пояснениях и коррекции.

Адаптивная физическая культура и ее виды: адаптивное физическое воспитание, адаптивный спорт, адаптивная двигательная рекреация, креативные (художественно-музыкальные) телесно-ориентированные практики, экстремальные виды двигательной активности человека – являются важнейшими составляющими характерного для сегодняшних условий образа жизни, который в свою очередь и представляет собой цель интеграции лиц с отклонениями в состоянии здоровья. Таким образом, обеспечение необходимых условий для внедрения адаптивной физической культуры или отдельных ее видов является направлением работы по формированию современного образа жизни лиц с отклонениями в состоянии здоровья и представляет собой одно из направлений интеграции в общество данной категории граждан. Поэтому данное установочное положение трансформируется в принцип *формирования современного здорового образа жизни лиц с отклонениями в состоянии здоровья как важное направление их интеграции в общество.*

Педагогическая интеграция в современных условиях все чаще трактуется как инклюзивное образование, или как образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья совместно с другими обучающимися.

Инклюзия в области физической культуры представляет собой объединение обычной (традиционной) физической культуры и адаптивной физической культуры, поскольку предполагает совместные занятия обычных детей и детей с отклонениями в состоянии здоровья (с инвалидностью, с ограниченными возможностями здоровья и др.). Аналогичная ситуация наблюдается и в образовании, когда обычные дети занимаются по обычной программе, но совместно с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, которые работают по адаптированным программам.

Возвращаясь к инклюзии, например в физическом воспитании, необходимо указать на то, что здесь совместные занятия различных по уровню здоровья детей проходят не по разным программам, а по одной, представляющей собой не простую сумму программ по физическому и адаптивному физическому воспитанию, а их взаимопроникновение друг в

друга, взаимную коррекцию каждой из них (Аксенов А. В., 2011, 2012). Среди методических приемов обеспечения равных возможностей для физической подготовки здоровых детей и их сверстников с ограниченными возможностями здоровья во время их совместных занятий А. В. Аксенов использовал: выполнение обучающимися различных ролевых функций, различных заданий, выполнение упражнений с форой (гандикапом). Учитывая сказанное, он для обозначения совместных занятий по физическому воспитанию детей с различным уровнем здоровья ввел понятие «инклюзивное физическое воспитание».

Принимая во внимание положительный опыт использования инклюзивной двигательной рекреации (Соломин В. П., Филиппова С. О., Митин Е. А., Митин А. Е., 2008; Соломин В. П., Митин А. Е., 2010), инклюзивного спорта в системе дополнительного образования детей в ДЮСАШ (Исаков Э. В., 2010), в программе «объединенный спорт» специального олимпийского движения (Евсеев С. П., 2010–2014; Гутников С. В., 1998–2010), предлагается социальные принципы дополнить принципом *приоритетной роли инклюзивного подхода в организации занятий по физической культуре и адаптивной физической культуре.* Данный принцип может быть реализован во всех видах адаптивной физической культуры, за исключением физической реабилитации.

Принцип приоритетной роли микросоциума является очень важным, но в представленном изложении нуждается в некотором дополнении. Безусловно, роль семьи в социализации ребенка с отклонениями в состоянии здоровья трудно переоценить. Именно в семье ребенок приобщается к игре, с помощью которой передаются различные сведения, познается окружающий мир, развивается моторика, формируется интеллект, духовность и его эмоционально-психические качества.

В то же время нельзя недооценивать роль микросоциума в системе отношений, складывающихся в адаптивной физической культуре, в ее основных видах: адаптивном спорте, адаптивном физическом воспитании, адаптивной двигательной рекреации.

Хорошо известно, что, например, авторитет тренера, спортивной команды, физкультурно-спортивной группы, коллектива зачастую больше, чем авторитет родителей. Причем роль спортивного микросоциума в процессе занятий адаптивным спортом значительно возрастает по мере взросления ребенка.

Влияние микросоциума в системе занятий различными видами адаптивной физической культуры сохраняется на весь период занятий, когда влияние семьи значительно ослабевает (в школе, вузе, профессиональной деятельности во время пенсии).

Это необходимо учитывать при проведении воспитательных мероприятий в период занятий адаптивным спортом. Поэтому данный социальный принцип целесообразно расширить и изложить как «приоритетная роль микросоциума в процессе занятий физическими упражнениями».

Успехи спортсменов-инвалидов на крупнейших международных соревнованиях стали возможны во многом благодаря обеспечению членов сборных команд Российской Федерации равными с олимпийскими условиями (уравнивание размеров материального вознаграждения за победы на международных соревнованиях, научно-методическое и медицинское сопровождение тренировочного процесса и соревнований, полноценная экипировка и др.).

Однако обеспечение равных возможностей для занятий адаптивным спортом лицам с отклонениями в состоянии здоровья высветило важную проблему их взаимоотношений с обычными спортсменами, тренерами, а также оценку их достижений.

Анализ данной проблемы позволил сформулировать дополнительный *социальный принцип* адаптивной физической культуры. Этот принцип формулируется как *преодоление исключительности лиц с отклонениями в состоянии здоровья и, особенно, лиц с инвалидностью в адаптивной физической культуре*. Он предписывает лицам с отклонениями в состоянии здоровья, включая инвалидов, выполнение определенных обязанностей, характерных для того или иного вида деятельности в адаптивной физической культуре (Евсеев С. П., Евсеева О. Э., 2014).

Данный принцип предписывает также демонстрацию более сдержанной оценки спортивных достижений паралимпийцев и сурдлимпийцев. Слишком сильное превознесение достижений этих спортсменов (особенно при не очень высоких спортивных результатах) становится навязчивым и лишь умаляет их значение.

После рассмотрения социальных принципов сформулируем правило обеспечения равных возможностей лиц с отклонениями в состоянии здоровья, включая лиц с инвалидностью, в области адаптивного спорта. Это правило предписывает руководителям регионов и муниципальных образований выделять на развитие адаптивного спорта не менее 8–10 % от общего количества средств, направляемых на развитие спорта. Конкретная величина процента должна определяться соотношением в регионе инвалидов и здоровых граждан. Разумеется, если на развитие адаптивного спорта ранее ничего не выделялось, то достижение обозначенных процентов должно быть постепенным, чтобы не привести к резкому сокращению финансирования обычного спорта.

В заключение перечислим основные социальные принципы адаптивной физической культуры:

– принцип гуманистической направленности;

– принцип обязательности занятий физическими упражнениями в течение всей жизни;

– принцип доминирования предупредительных образовательных и воспитательных воздействий, минимизирующих негативные явления в процессе социализации;

– принцип формирования современного здорового образа жизни лиц с отклонениями в состоянии здоровья как важное направление их интеграции;

– принцип приоритетной роли инклюзивного подхода в организации занятий физическими упражнениями в адаптивной физической культуре;

– принцип приоритетной роли микросоциума в процессе занятий физическими упражнениями;

– принцип преодоления исключительности лиц с отклонениями в состоянии здоровья и, особенно, лиц с инвалидностью;

– правило выделения на развитие адаптивного спорта не менее 8–10 % от общего количества средств, направленных на развитие спорта.

Для систематизации сведений, представленных в первом разделе учебника, рассмотрим, как взаимосвязаны и взаимодействуют функции, виды, средства, методы и принципы адаптивной физической культуры и как ориентироваться в них специалисту, работающему с лицами с отклонениями в состоянии здоровья.

На рис. 16 представлены основные группы функций, видов, средств, методов и принципов адаптивной физической культуры. Ориентируясь на состояние занимающегося специалист по адаптивной физической культуре ставит конкретные цели и задачи, планирует свою деятельность на конкретный временно́й промежуток.

Функции адаптивной физической культуры раскрывают многообразие возможностей адаптивной физической культуры и позволяют педагогу, тренеру, воспитателю предоставить весь спектр воздействий на человека с отклонениями в состоянии здоровья.

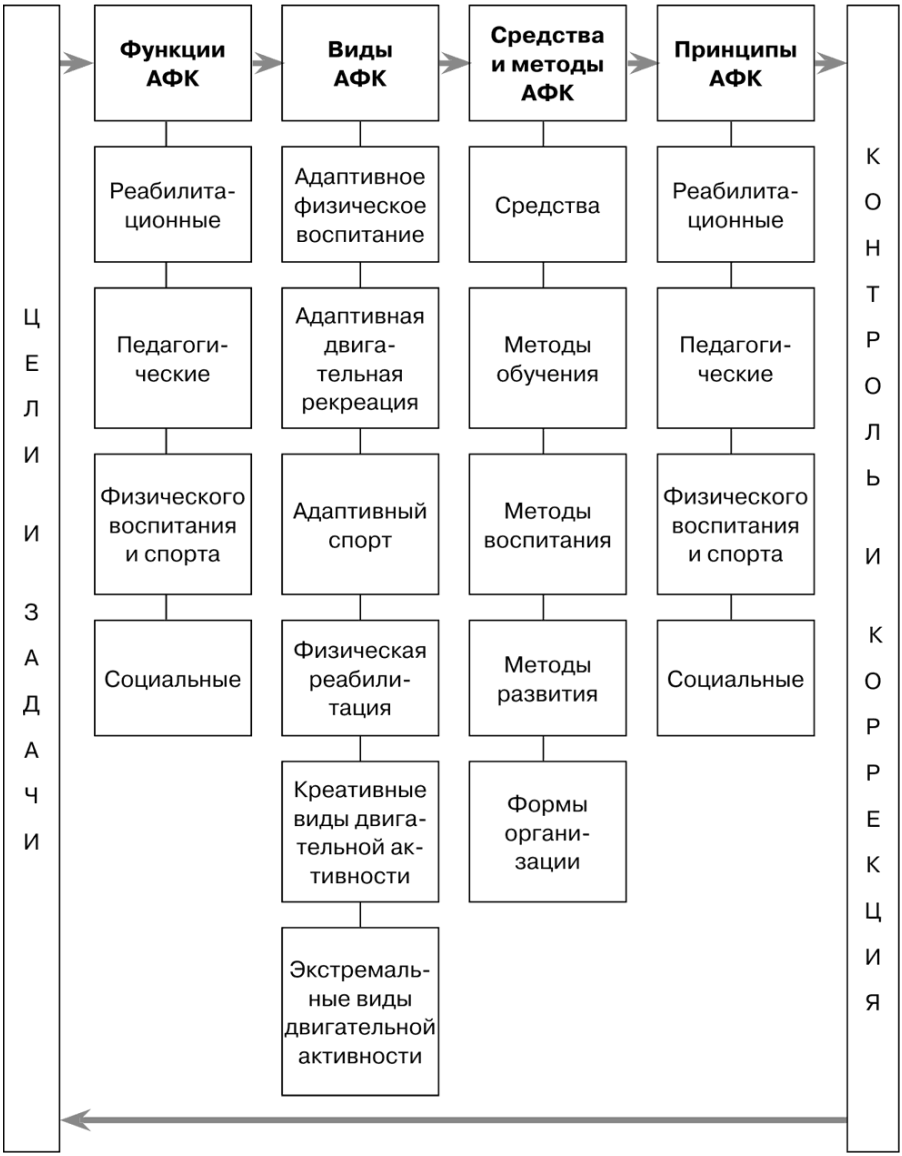


Рис. 16. Взаимосвязь и взаимодействие функций, видов, средств, методов и принципов адаптивной физической культуры

Исходя из доминирующих потребностей ребенка, юноши, взрослого человека определяют наиболее актуальный для конкретного периода времени вид адаптивной физической культуры. После определения ведущего для данного времени вида адаптивной физической культуры ранжируются остальные ее виды, выявляются те из них, которые могут дополнять основной вид.

Далее осуществляется выбор соответствующих средств, методов обучения, воспитания, форм организации занятий. Они в

свою очередь подразделяются на две крупные группы. Первая из них – частные методики адаптивной физической культуры – объединяет средства, методы, формы организации занятий с ориентацией на конкретный вид патологии занимающихся, вторая – технологии физкультурно-спортивной деятельности в адаптивной физической культуре – на специфические особенности самих физических упражнений.

После этого педагог, тренер, воспитатель, исходя из известных, выявленных ранее закономерностей, определяют актуальные принципы адаптивной физической культуры, которыми руководствуются в своей каждодневной педагогической деятельности.

Для периодического контроля степени выполнения поставленных целей и задач определяются критерии оценки эффективности деятельности специалиста по адаптивной физической культуре, а также процедуры контроля. Анализ результатов тестирования занимающихся дает основания для внесения соответствующих коррекций в педагогический процесс.

Разумеется, рассмотренный алгоритм действий специалиста представлен в самом общем виде прежде всего для того, чтобы проследить, как взаимосвязаны и взаимодействуют функции, виды, средства, методы и принципы адаптивной физической культуры.

? ***Контрольные вопросы и задания***

1. Перечислите применяемые в адаптивной физической культуре группы принципов.
2. Расскажите о содержании реабилитационных принципов.
3. Дайте характеристику общеметодических принципов и принципов воспитания.
4. Важнейшие принципы физического воспитания и спорта.
5. Раскройте два-три социальных принципа.

Раздел II. Обучение, воспитание и развитие физических способностей лиц с отклонениями в состоянии здоровья

Глава 9. Обучение в адаптивной физической культуре

9.1. Особенности действий, используемых в адаптивной физической культуре

В связи с тем что в адаптивной физической культуре занимаются люди с отклонениями в состоянии здоровья, с ограниченными физическими, сенсорными и интеллектуальными возможностями, то количество используемых в ней действий значительно больше по сравнению с обычной физической культурой.

Это обусловлено необходимостью компенсировать те или иные их ограничения, например, с помощью специальных технических средств; путем привлечения для выполнения двигательных действий дополнительных партнеров, а именно спортсменов-ведущих (лидеров) и других приемов.

Данные обстоятельства, а также достижения отечественной психологии дали основание для объединения в учебнике традиционно разделяемых в теории физического воспитания процессов обучения знаниям и двигательным действиям (Л. С. Выготский, С. Л. Рубинштейн, А. Н. Леонтьев, П. Я. Гальперин).

Данное объединение базируется на признании определяющей роли сознания в формировании и дальнейшем применении двигательных действий. Их формирование является, по сути, частным случаем общего порядка формирования психических явлений. Поэтому общие закономерности формирования любых действий являются важнейшими компонентами теории обучения.

В самом общем случае, в том числе и в адаптивной физической культуре, всю совокупность действий разделяют на три группы: умственные, перцептивные и двигательные действия (рис. 17).

Умственные действия, слагающие деятельность обучения, представляют собой знания и умения, которые в свою очередь можно разделить на две подгруппы (Н. Ф. Талызина):

– общие (планирование, контроль, приемы логического мышления и др.);

– специфические, отражающие особенности предмета или области знания (адаптивная физическая культура, медицина, коррекционная педагогика и др.).

Рис. 17. Действия, используемые в адаптивной физической культуре

В адаптивной физической культуре очень важны обе группы знаний, поскольку они являются одним из основных инструментов практической деятельности, с одной стороны, и познавательной деятельности, являющейся образовательным компонентом процесса самосовершенствования педагога, – с другой.

Принято выделять два тесно взаимосвязанных вида знаний:

1) наглядно-чувствительные знания (знания – представления), выступающие в форме различных представлений (зрительных, слуховых, осязательных и др.), на основе которых формируется образ изучаемого предмета, явления, процесса;

2) словесно-логические знания (знания – понятия), выступающие в форме законов, закономерностей, теорий и способствующие глубокому познанию сущности изучаемого предмета, явления, процесса.

Важнейшей характеристикой знаний является уровень их усвоения. Приведем классификацию уровней усвоения знаний, наиболее часто применяемую в педагогике (В. П. Беспалько):

• первый уровень – ознакомление, для него характерно умение узнавать, опознавать объекты изучения без сколько-нибудь глубоких знаний об их свойствах, характеристиках;

• второй уровень – репродукция, здесь демонстрируется умение воспроизводить изучаемый материал (текст учебника, объяснения преподавателя и т. п.);

• третий уровень – гностические умения, представляющие собой умение применять усвоенную информацию для решения познавательных задач по заранее усвоенному образцу;

• четвертый уровень – трансформация или перенос, здесь обучаемый демонстрирует умение осуществлять перенос знаний и их использование без заранее усвоенного образца в новой ситуации.

В адаптивной физической культуре различные по содержанию знания могут осваиваться обучающимся на разных уровнях – от ознакомления до трансформации или переноса.

Однако те знания, которые необходимы для использования на практике, должны быть освоены на уровне не ниже третьего, что в свою очередь требует, чтобы процесс обучения (преподавания и усвоения) происходил в специально организованных условиях и предусматривал активные действия (деятельность) обучающихся, а не только слушание и наблюдение.

Это дает основание для вывода о невозможности обучения умственным действиям во время урока физической культуры, соединение теоретического материала с двигательной деятельностью учащихся, тем более без уменьшения моторной плотности урока, что рекомендуют специалисты по теории физического воспитания школьников (Завьялов Л. К., 1999). Для формирования умственных действий необходимы специальные уроки – теоретические и инструкторско-методические (В. П. Лукьяненко, В. И. Лях).

Перцептивные действия составляют умение видеть, слышать. Они включают в себя такие действия, как обнаружение, выделение адекватных задачам информационных признаков, обследование выделенных признаков, построения образа. В ходе перцептивных действий формируются и развиваются сенсорные и перцептивные эталоны, оперативные единицы восприятия, сенсомоторные комплексы, схемы, без которых немыслимы физические упражнения.

Построение образа – активная деятельность человека, в которой происходит приспособление образа к стоящей задаче; человек в соответствии с ориентировочной основой действия использует не всю афферентную информацию, он отвлекается от несущественных для данной задачи сведений и находит признаки, которые явно не даны в чувственном восприятии. Более того, при построении, например, зрительного образа движения и среды преодолевается избыточность зрительного поля, подобно тому как преодолевается избыточность в кинематических звеньях при построении движения (Н. Д. Гордеева, В. П. Зинченко).

Все это говорит о необходимости специального обучения перцептивным действиям в адаптивной физической культуре и адаптивном спорте и недостаточности процесса их формирования, например, с помощью макета спортивной площадки (футбольного поля, баскетбольной площадки, хоккейной коробки и др.) и макетов игроков, размещенных на спортивной площадке.

Здесь необходима целенаправленная работа по определению

ориентировочной основы перцептивного действия, обработка его по соответствующим шагам, поиск обобщенной полной ориентировки и т. д.

Двигательные действия (физические упражнения), составляющие подавляющее большинство действий, используемых в адаптивной физической культуре, представляют собой действия по перемещению своих звеньев и всего тела в пространстве и во времени. В адаптивной физической культуре умственные, перцептивные и двигательные действия всегда входят в состав деятельности человека с отклонениями в состоянии здоровья, характерной для того или иного вида адаптивной физической культуры. Доминирование тех или иных действий, различных их сочетаний определяется характером деятельности, способом достижения результата. Рассмотрим данное утверждение на примере адаптивного спорта.

Например, в таких видах адаптивного спорта, как шахматы, шашки, и других абстрактно-игровых видах исход состязаний в решающей мере определяется умственными действиями, а у тотально незрячих спортсменов только ими, так как зрительное восприятие фигур у них вообще отсутствует.

Преимущественно значение имеют умственные действия в сочетании с мелкой моторикой в технико-конструкторских видах спорта, где главными результатами являются предметы условной модельно-конструкторской деятельности (авиамодели, автомодели, роботы и подобные им технические средства).

Доминирующая роль перцептивных действий в сочетании с двигательными действиями наблюдается в таких видах спорта, как пулевая стрельба, конный спорт. Ведущая роль перцептивных действий сохраняется при управлении спортсменом различными «самодвижущимися» средствами передвижения (автомобилем, самолетом, яхтой, моторной лодкой и др.), хотя двигательный компонент деятельности здесь значительно более важен, чем в предшествующих видах адаптивного спорта.

Доминирование двигательных действий наблюдается в подавляющем большинстве видов адаптивного спорта, представляющих собой высокоактивную двигательную деятельность, достижение в которой производно прежде всего от физических и связанных с ними способностей человека.

Характер деятельности, способ достижения спортивного результата в различных видах адаптивного спорта при безусловном сохранении решающей роли двигательных действий выдвигают на роль ведущих либо перцептивные, либо умственные, либо одновременно перцептивные и умственные действия.

Так, в видах адаптивного спорта силового типа (например, пауэрлифтинге), скоростно-силового характера (легкоатлетических прыжках, метании и др.), циклического характера (плавании, велоспорте, беговых дисциплинах легкой атлетики и др.) для достижения спортивного результата требуется прежде всего развитие силы, быстроты, выносливости, облеченных в форму конкретных двигательных действий.

В игровых видах спорта многократно возрастает роль перцептивных действий (умение видеть поле, игровую ситуацию и пути ее развития). В единоборствах (борьбе, дзюдо, фехтовании и др.) значительно повышается роль умственных действий, выступающих здесь наравне с перцептивными (умение обыграть соперника, направить его действия по ложному пути).

Таким образом, общие закономерности формирования умственных, перцептивных, двигательных действий, с одной стороны, представленность их в двигательной деятельности во всех видах адаптивной физической культуры – с другой, позволяют выделить и рассмотреть главные установочные положения в деятельности педагога и обучающегося при формировании любых действий.

Единый подход к формированию умственных, перцептивных и двигательных действий базируется на теории деятельности (Л. С. Выготский, С. Л. Рубинштейн, А. Н. Леонтьев), теории управления усвоением знаний, формированием действий и понятий (П. Я. Гальперин, Н. Ф. Талызина).

В соответствии с последней в любом человеческом действии есть ориентировочная, исполнительная и контрольная часть.

Ориентировочная часть, или ООД, включает в себя образ системных условий, на которые реально опирается человек, осуществляющий действие. В этот образ входят и образ самого действия, и образ среды, в которой оно осуществляется.

Исполнительная часть – рабочая часть действия – обеспечивает заданные преобразования в объекте действия (идеальное – в умственных и перцептивных действиях или материальное – в двигательных действиях).

Контрольная часть действия направлена на слежение за ходом действия, на сопоставление текущих и итоговых результатов с заданными образцами. С ее помощью осуществляются необходимые коррекции как в ориентировочной, так и в исполнительной частях.

В разных действиях человека эти три части отличаются по сложности, по объему, но обязательно присутствуют во всех действиях как «управляющий орган» (ООД), «рабочий орган» (исполнительная часть действия), следящий и сравнивающий

механизм (контрольная часть действия) (Н. Ф. Талызина).

Полная ООД обеспечивает учащегося, так сказать, штурманской картой пути, пользуясь которой он может сразу выполнить новое для него задание. Поскольку характер и успешность исполнения непосредственно зависят от ориентировочной части, основную задачу формирования действия составляет формирование его ориентировочной части; изменение исполнительной части (и отсюда действия в целом) является менее важным.

Теория управления усвоением знаний, формированием действий применительно к обучению физическим упражнениям, в которой выделяется ООД и показана ее роль в формировании действия, «помогла существенно скорректировать методику обучения: усилия преподавателя должны быть направлены не на «постановку движений», т. е. формирование исполнительной части, …а на руководство формирования ООД, которая определяет исполнение, включая качество коррекций» (Боген М. М., 1985).

Революционность рассматриваемой теории применительно к двигательным действиям состояла в том, что она показала возможность обучения физическим упражнениям без ошибок.

Отличительной чертой исследований П. Я. Гальперина и др. стало то, что они начали изучать не процесс формирования новых действий в естественных условиях, которые практически всегда оказываются недостаточными для правильного выполнения упражнения, что и породило безоговорочно принимаемый всеми исследователями миф о невозможности освоения двигательных действий без ошибок, а те условия и факторы, которые необходимы ученику, чтобы он мог правильно выполнить новое действие.

Данные исследования оказались исключительно поучительными, так как показали возможность овладения без проб и ошибок теми двигательными действиями, которые раньше формировались только путем проб и ошибок – в более деликатном выражении путем «упражнений». Для этого оказалось достаточным определить систему тех объективных условий, которые выделяются из ситуации и становятся условиями успешного выполнения задачи, и, главное, сориентировать на них сознание учащихся.

В состав условий, позволяющих ученику правильно выполнить новое действие, входят, во-первых, описание последовательности операций, из которых состоит новое действие; во-вторых, полный набор ориентиров для каждой из этих операций и, в-третьих, система указаний: как и в каком

порядке пользоваться этими ориентирами и каким способом выполнять каждую из операций. Таким образом, речь идет о предоставлении ученику полной ООД, которая позволяет ему сначала медленно, но с первого же раза правильно выполнить каждую операцию и в конце концов все действие.

Как отмечают Н. Н. Сачко и П. Я. Гальперин, при формировании двигательных действий целесообразно ориентироваться не на кинестезические ощущения от различных случайных проб, а на последовательный ряд внешних ориентиров действия и восприятия действия как объективного процесса. В этот период ученику лучше сосредоточиться не на поисках «правильных кинестезий», а на правильном исполнении самого действия. Лишь такое исполнение впервые производит тот кинестезический комплекс, который закрепляется как образ правильного движения, и в дальнейшем, уже в отсутствие внешних ориентиров, служит для его воспроизведения. Конечно, в подавляющем большинстве случаев, как указывают авторы, полную систему внешних ориентиров необходимо специально выделять, устанавливать или даже создавать с помощью специальной аппаратуры и приспособлений, обеспечивающих поступление ученику текущей (т. е. поступающей в процессе выполнения движения) объективной информации о параметрах движения: силовых, временны́х, пространственных.

Система таких внешних ориентиров в их пространственно-временно́й последовательности составляет стереотип внешних раздражителей. В процессе тренировки этот внешний стереотип превращается во внутренний динамический стереотип действия, т. е. в новый функциональный механизм этого действия.

Важно подчеркнуть, что построение полной системы ориентиров означает полное обеспечение действия обратной связью.

Таким образом, П. Я. Гальперину и его ученикам удалось доказать возможность исключения ошибок из процесса обучения производственным двигательным действиям (пилению древесины, сборке часов и др.).

Отсюда возникает вопрос: можно ли результаты, полученные на материале производственных двигательных действий, перенести на процесс обучения двигательным действиям?

Понятно, что обучение умственным и перцептивным действиям, используемым в адаптивной физической культуре, мало чем отличается от обучения данным действиям из других сфер человеческой деятельности.

Что же касается двигательных действий, то здесь имеется ряд проблем, главная из которых заключается в специфических

особенностях двигательных действий, используемых в адаптивной физической культуре.

Речь идет о двигательных действиях, представляющих собой высокоактивную деятельность, связанную с проявлением прежде всего физических и связанных с ними способностей. Именно эти двигательные действия составляют подавляющее большинство действий, используемых в адаптивной физической культуре и, особенно, в адаптивном спорте.

Главное отличие двигательных действий, используемых в адаптивной физической культуре, от производственных, предметных состоит в том, что итоговый результат, по которому судят о качестве действий, наличии ошибок, во втором случае находится вне самих действий (прорезь в доске, деталь, буквы на бумаге и др.), а в первом – определяется и, как правило, выражается их исполнительной (моторной) частью.

При этом временны́е, силовые, пространственные характеристики, а также их производные: скорость, ускорение отдельных звеньев и всего тела человека, темп, ритм, импульс силы и др. – являются основой, поистине ядром содержания двигательных действий, используемых в адаптивной физической культуре и, особенно, в адаптивном спорте. Таким образом, главная особенность этих действий – повышенные требования к точности воспроизведения перечисленных характеристик в процессе выполнения движений, которые практически полностью предопределяют результат выполнения физических упражнений, независимо от того каким способом последний определяется. Будь то результат, измеряемый метрами, секундами или килограммами, победой в спортивных играх, единоборствах, баллами в сложно координационных двигательных действиях и любыми другими способами, везде и всегда он зависит от точности воспроизведения необходимых перемещений отдельных звеньев и всего тела в пространстве.

Второй отличительной особенностью двигательных действий, используемых в адаптивной физической культуре, является значительная затрудненность, а иногда вообще невозможность зрительного контроля за осуществлением даже главных управляющих движений в суставах, движений, играющих наиболее важную роль в энергообеспечении двигательного действия (Назаров В. Т., 1984). Данное обстоятельство затрудняет самоконтроль в процессе выполнения движений, определение ошибок и, особенно, их причин, в случае если было допущено искажение действия или невыполнение двигательной задачи. В производственных и предметных действиях рабочее поле, рабочая зона, всегда находится под контролем зрения и совершается

руками человека, как правило, при неподвижном положении его тела.

Следующая третья отличительная особенность двигательных действий, используемых в адаптивной физической культуре, связана со значительной ролью в процессе их выполнения гравитационных, инерционных, реактивных и других сил, действие которых во многих случаях не поддается произвольной регуляции, как, например, не поддается управлению траектория ОЦМ тела человека при его нахождении в безопорном положении. Это обусловлено тем, что в адаптивной физической культуре, по сравнению с трудовой деятельностью, занимающийся осуществляет движения более крупными звеньями, что должно приводить, как правило, к перемещению всего тела в пространстве.

Данная особенность двигательных действий практически исключает возможность осуществления в естественных условиях замедления упражнения, громкоречевого проговаривания способа выполнения тех или иных его операций.

Четвертой отличительной особенностью двигательных действий, наиболее характерных для адаптивного физического воспитания, адаптивного спорта, экстремальных видов двигательной активности, является необычность по интенсивности и длительности возникающих при их выполнении физических и психических напряжений. Эти действия, как правило, связаны с околопредельными и даже предельными напряжениями, редко встречающимися в повседневной жизни.

В современном адаптивном спорте эта особенность двигательных действий проявляется как в отношении психических, так и физических напряжений. Необходимость выполнения таких упражнений, которые связаны с риском не только невыполнения элемента, но и падения, получения травм, приводит к значительным психическим напряжениям при их освоении и выполнении на соревнованиях. Значительные физические напряжения неизбежны при освоении сложных скоростно-силовых, силовых и статических упражнений. Но особенно ярко это проявляется при выполнении элементов, приближающихся к рекорду сложности.

При этом чрезвычайно важно, что максимум физического эффекта обеспечивается лишь при условии оптимальных уровней напряжения мышц (т. е. когда ни одна из мышц не дает своего максимума). Это объясняется тем, что уровни их активности взаимосвязаны и взаимообусловливают друг друга. Поэтому чрезмерное повышение уровня активности какой-либо мышцы приводит к падению активности других и снижению общего

эффекта действий (И. П. Ратов).

Эта особенность является пятым специфическим свойством двигательных действий, применяемых в адаптивной физической культуре.

В связи с этим наиболее рациональным способом формирования таких двигательных действий будет путь организации эффективных движений не через акцентирование максимальных усилий, а через их координационное упорядочение, что также требует изыскания особых условий их выполнения (И. П. Ратов).

Рассмотрение особенностей двигательных действий, применяемых в адаптивной физической культуре, позволяет сделать вывод о том, что здесь, в отличие от трудовой и других видов деятельности, проявляется большая зависимость результата (конечного и промежуточных) действия от способа его выполнения. Только здесь способ выполнения тех или иных суставных движений (программа изменения позы тела, по В. Т. Назарову) играет столь большую роль в достижении запланированного результата конкретного действия, а следовательно, именно он должен быть тем целевым объектом обучения, на который должно быть направлено внимание и педагога, и занимающегося.

9.2. Структура процесса обучения действиям и особенности содержания ее этапов

Процесс обучения двигательным действиям, как правило, разделяется на три этапа: 1) начальное разучивание; 2) углубленное разучивание; 3) результирующую отработку действия (закрепление и совершенствование) (Л. П. Матвеев, Ю. Ф. Курамшин). При рассмотрении процесса обучения знаниям (умственным и перцептивным действиям) отдельные этапы, за исключением теории П. Я. Гальперина, как правило, не выделяются, а все внимание направляется на раскрытие методов обучения – действий педагога и обучающегося.

Например, выделяются следующие операции при усвоении знаний:

– обнаружение характерных признаков изучаемых явлений;

– выделение существенных признаков явлений;

– сопоставление предметов;

– группирование единичных явлений на основе общих признаков;

– использование смысловых аналогий с понятиями, которые приобретены при изучении других учебных предметов и на

основе житейского опыта (Л. К. Завьялов).

В качестве общей структуры процесса обучения умственным, перцептивным и двигательным действиям рассмотрим структуру, состоящую из трех этапов, которую широко используют в теории физического воспитания и которая отображает закономерности формирования двигательных навыков. С целью исключения терминологических трудностей этапы, выделяемые П. Я. Гальпериным и Н. Ф. Талызиной для обучения умственным и перцептивным действиям, будут в данном учебнике называться «шагами» и рассматриваться в рамках общей для всех действий трехэтапной структуры.

Формирование умственных действий рассмотрим исходя из установленных положений упоминавшейся ранее теории усвоения знаний П. Я. Гальперина, Н. Ф. Талызиной.

Для того чтобы формируемое действие было сознательным и произвольным, процесс его усвоения должен включать ряд шагов:

1) шаг формирования схемы ориентировочной основы действия;

2) шаг формирования действия в материальной форме;

3) шаг усвоения действия в форме внешней (громкой) речи;

4) шаг формирования действия в форме внешней речи про себя (беззвучно);

5) шаг усвоения действия в форме внутренней речи.

На *первом шаге* ученик знакомится с ситуацией, осознает цель, задачу, уясняет логическую структуру действия и возможности его осуществления, получает необходимые разъяснения об условиях его выполнения, системе ориентиров. Здесь перед обучающимся раскрывается содержание ООД, ему показывают, как и в каком порядке выполняются все три вида операций, входящих в действие: ориентировочные, исполнительные, контрольные. В зависимости от типа ООД перед занимающимся открываются либо основные элементы, образующие все частные явления данной области знаний (обобщенная, полная), или особенности одного частного явления (конкретная, полная).

На этом шаге педагог раскрывает перед учащимся умственные действия в материальной или материализованной форме. Это могут быть вещи (например, макеты каких-либо предметов или сами предметы), рисунки, графические схемы, таблицы и т. п. Ученик же использует ранее сформированные действия (в основном в перцептивной и умственной форме), составляет ориентировочную основу нового действия. Это, разумеется, еще не действие, а только знакомство с ним и условиями его успешного выполнения, погружение в логику этого

действия, осознание возможности его осуществления.

ООД, заданная обучающемуся в виде представления или внешней схемы (в материальной форме), является не более чем системой указаний на то, как выполнить новое действие. Усвоение же действия происходит только через выполнение этого действия самим обучающимся, а не понимание того, что надо делать.

На *втором шаге* (формирование действия в материальной форме) обучающийся уже выполняет действие, но во внешней, материальной (или материализованной) форме с развертыванием всех входящих в него операций ориентировочной, исполнительной и контрольной части действия, а педагог осуществляет контроль за выполнением учеником каждой входящей в действие операции. Подчеркнем еще раз, что на данном шаге понятия, которые следует усвоить, должны быть предъявлены обучаемому не в словесной абстрактной форме, а как вещи, которые можно воспринимать с помощью органов чувств: зрения, осязания, мышечного чувства. В материальной форме развернуто, с опознаванием всех входящих в действие операций осуществляются ориентировочная и исполнительная его части. Материальная форма с самого начала сочетается с громким проговариванием смысла выполняемых операций.

На *третьем шаге* (усвоение действия в форме внешней – громкой речи) речь становится самостоятельным носителем всего процесса – и задания, и действия, она не только описывает действие, но и содержит его. Здесь все понятия, усвоенные в материальной форме, оформляются словесно, терминологически, речь обучаемого содержит конкретные образы тех ощущений, которые характеризуют изучаемое действие и были освоены в материальной форме на предыдущем этапе.

На *четвертом шаге* (формирование действия в форме внешней речи про себя, беззвучно) действие выполняется беззвучно, как проговаривание про себя. По остальным характеристикам действие не отличается от действия на предыдущем шаге: оно также развернуто, обобщено, сознательно. Однако, приняв форму беззвучной речи, действие начинает быстро сокращаться, автоматизироваться.

На *пятом шаге* (усвоение действия в форме внутренней речи) в связи с переходом на внутреннюю речь повышается быстрота операций ориентировки, исполнения (если выполняются перцептивные или умственные действия), контроля и коррекции. Отдельные операции выходят из-под контроля сознания, действие автоматизируется. Сознание контролирует лишь смысловую направленность действия, общую последовательность операций.

Более мелкие детали контролируются сознанием выборочно, по мере необходимости. При этом становится недоступным самонаблюдение, теперь уже действие – акт мысли, где процесс скрыт, а сознанию открывается лишь продукт этого процесса.

В сложившемся умственном действии почти все его содержание уходит из сознания, а то, что в нем остается, не может быть правильно понято без связи с предшествующим (П. Я. Гальперин).

Рассмотренные шаги приведены здесь для того, чтобы показать как формируются идеальные, умственные действия; как внешняя, предметная, материальная деятельность преобразуется в психическую деятельность, как происходит процесс интериоризации (преобразование внешнего во внутреннее). Пошаговое формирование действий является ключом не только к пониманию психических явлений, лежащих в основе освоения любых действий (умственных, перцептивных, двигательных), но и к практическому овладению ими.

При обучении двигательным действиям описанные шаги усвоения действия относятся лишь к ориентировочной части, которая последовательно усваивается в перечисленных формах. Исполнительная же часть в этих случаях всегда материальна и развернута. При этом, как считает П. Я. Гальперин, когда ориентировочная часть, пройдя поэтапную отработку, претерпевает значительные сокращения, двигательное действие превращается в «двигательный навык».

Практическое использование рассмотренной теории предусматривает огромное разнообразие используемых средств и методов: действия на выделенных шагах, времени пребывания обучающегося на каждом из шагов, способов материализации операций действия в зависимости от особенностей занимающихся и самих действий, заданного уровня освоения действия и других факторов.

Этап начального разучивания действия. Независимо от того, какому действию – умственному, перцептивному или двигательному – будет обучаться занимающийся, главной проблемой данного этапа является определение до начала обучения полной ООД с описанием каждой необходимой (для его выполнения) операции во всех основных опорных точках (ООТ).

Полноценной ООД является та, в которую включаются необходимые и достаточные представления о решаемой задаче, способе и условиях ее решения, конкретизированные в виде реальных ООТ.

При обучении знаниям принципиально важной задачей является определение учебной деятельности и ее составляющих –

умственных действий, которые формируют новые знания и умения или прежние знания и умения приобретают новые качества (подведение под понятие, планирование, контроль, приемы логического мышления, с одной стороны, и терминология, техника упражнений, мониторинг собственного физического состояния и т. п. – с другой). Здесь речь идет о тех знаниях, которые будут использоваться как в практической деятельности, так и при самообучении, самосовершенствовании, и при формировании которых нельзя ограничиваться уровнем ознакомления.

Поэтому главной задачей этапа начального разучивания является определение полной ООД, конкретизированной в ООТ, до начала обучения.

Одним из типичных недостатков традиционного процесса обучения является то, что данная задача, по существу, опускается, поскольку она кажется давно решенной и хорошо известной педагогу. Особенно если он владеет действием, являющимся предметом обучения, на уровне навыка. Однако умение или навык выполнения действия и умение составления его полной ориентировочной основы с описанием ООТ далеко не одно и то же умение.

К сожалению, необходимо констатировать, что до настоящего времени не разработана методика определения ООД, нет однозначных правил определения содержания «объектов локализации внимания» и «образцов, ощущения в них правильного действия» (М. М. Боген), т. е. основных опорных точек ООД, на которые должно быть направлено сознание обучающегося в тот или иной момент действия. Более того, подчеркнем, что «…осознанные представления о двигательных действиях возникают бессистемно, на интуитивной основе, и не опираются на фазовую структуру движения»; ни одна из опрошенных спортсменок «не имеет четкого представления об «ориентирующей программе», состоящей из системы самоприказов, связанных с концентрацией внимания на правильном выполнении главного компонента выполняемого упражнения» (Усатый В. Г., Сучилин Н. Г., 1983); даже у высококвалифицированных занимающихся «совпадение планируемых и реально осуществляемых видов ориентировки наблюдалось в 25 % случаев» (Кадыров В. А., Чебураев В. С., 1985).

Однако такой задачи, как определение ООД, до выполнения действия, вообще, не предусмотрено в теории физического воспитания.

Первой общей задачей этапа начального разучивания действия

традиционного процесса обучения выступает задача – создать общее представление о действии и установку на овладение им. Вторая общая задача данного этапа – разучить в доступной, пусть даже упрощенной форме новые элементы (звенья, основы техники, не освоенные ранее) техники действия и общий порядок практического его выполнения.

Первая общая задача подразделяется на более частные:

– выработать смысловую основу действия на базе соответствующих знаний;

– восстановить предыдущий опыт выполнения близких к вновь изучаемому действию (сформировать или актуализировать зрительные, двигательные и чувственные представления о разучиваемом действии);

– выделить ООТ в наблюдаемом, а затем и самостоятельно выполняемом занимающимся действии.

Вторая общая задача предполагает:

– использовать сформированные ранее операции как элементы нового действия;

– сформировать в облегченных условиях новые операции (элементы) и звенья действия;

– предупредить или устранить временны́е ошибки в способе выполнения действия.

Рассматриваемый этап начального разучивания применительно к умственным действиям включает в себя: шаги формирования схемы ООД, формирования действия в материальной форме, усвоения действия в форме внешней (громкой) речи и в форме внешней речи про себя (беззвучно).

Возвращаясь к этапу начального разучивания двигательных действий, рассмотрим возможности решения его главной задачи – определение ООД с описанием ООТ до начала обучения.

В адаптивной физической культуре (особенно в адаптивном спорте) это действительно главная задача, позволяющая минимизировать двигательные ошибки в процессе обучения на этапе начального разучивания и перенести экспериментирование и двигательное творчество на этап закрепления и совершенствования действия.

Подчеркнем, что решение этой задачи становится возможным только в случае определения оптимальной техники двигательного действия с помощью методов биомеханического анализа и механико-математического моделирования, а также в случае преодоления неоднозначности (многозначности) терминов, используемых при описании техники его выполнения.

Отсутствие этого приводит к большому разнообразию ориентировок одного и того же действия, используемых одним и

тем же человеком, и особенно разными занимающимися. Как отмечают А. А. Белкин, Ю. К. Гавердовский, М. М. Боген, поиск эффективных ООТ ООД трудно поддается какой-либо стандартизации и всегда носит характер эвристичности, связан с поиском, экспериментом. Это, безусловно, так, если иметь в виду, что у обучающегося до начала обучения отсутствует полная ООД с описанием ООТ, которые он вместе с педагогом должен «выделить в наблюдаемом, а затем в самостоятельно выполняемом действии» (см. первую общую задачу этапа начального разучивания).

В тех случаях, когда делаются попытки составления ООД до начала обучения, эффективность ее использования существенно снижается из-за нечеткости, неоднозначности терминов, описывающих те или иные операции, которые должен выполнить занимающийся (Матвеев Л. П., Боген М. М., 1991).

Так, например, даже в учебнике по теории и методике физической культуры, приводя пример инструкции занимающемуся, осваивающему подъем разгибом на перекладине, Л. П. Матвеев, М. М. Боген (1991) так описывают ориентир в ООТ-1: «… и зафиксировать взглядом ориентир (подвешенный мяч, разметку на стене и т. д.), подсказывающий точку перехода в вис согнувшись». Неясно, как подвешенный мяч или разметка на стене могут подсказать точку (?) перехода в вис согнувшись? Ведь процесс сгибания в тазобедренных суставах (или перехода в вис согнувшись) – это процесс, характеризующийся некоторой продолжительностью, поэтому его никак нельзя обозначить точкой. Может быть, речь идет о начале или завершении перехода?

В практике нередко можно слышать выражения: «направь стопы вверх», «притормози движения голени», «активно проводи ногу назад». Хотя совершенно очевидно, что описанные эффекты или те, или иные пространственно-временны́е характеристики движений могут быть получены за счет различных управляющих движений в суставах и их комбинаций, которые, в свою очередь, совершаются на фоне общего перемещения и (или) вращения тела занимающегося. Другими словами, содержание словесных формул ООТ такого типа не отвечает на вопрос: что конкретно должен и может сделать учащийся в тот или иной момент?

К сожалению, в практике встречаются случаи описания действий, которые должен выполнить обучающийся и которые в принципе невозможны. Например, нередко используются указания – изменить траекторию ОЦМ тела спортсмена за счет каких-либо движений в суставах при его нахождении в безопорном положении. Хотя любой человек, знающий основы

механики, понимает, что сделать это невозможно.

Единственный способ преодолеть неоднозначность терминов при описании двигательных действий человека состоит в применении подхода, изложенного в работах В. Т. Назарова, которые, в свою очередь, базируются на методах механики управляемого тела (Коренев Г. В., 1964).

Любое двигательное действие может быть однозначно описано с помощью:

– программы положения тела, включающей в себя программу места (характеристика перемещения ОЦМ тела человека) и программу ориентации (характеристика вращательного перемещения тела человека);

– программы позы (характеристика главных и корректирующих управляющих движений в суставах и динамической осанки – удержание заданной позы в условиях изменения внешних сил как по величине, так и по направлению).

Таким образом, выявленный с помощью биомеханического анализа и механико-математического моделирования эффективный способ выполнения двигательного действия должен быть описан в терминах, характерных для программы положения тела и программы позы.

Рассмотрим **правила определения ООД** до начала обучения.

1. В качестве «азбуки» описания тех или иных операций, составляющих двигательное действие, необходимо использовать суставные движения, поскольку все многообразие действий человека в конечном счете сводится либо к фиксации, либо к изменению конкретной позы (взаимного расположения звеньев тела или суставных движений).

При этом алгоритм описания операций в каждой ООТ должен сводиться к описанию: 1) исходного положения тела занимающегося перед выполнением операций; 2) действий учащегося – конкретных суставных движений (сгибания, разгибания, фиксации и др.), которые должен активно или пассивно (за счет внешних сил) выполнить занимающийся; 3) конечного положения, в котором должно оказаться тело занимающегося (его ОЦТ, ориентация тела, программа позы) и которое должно рассматриваться как исходное положение для последующей операции (последующей ООТ).

При описании действий учащегося необходимо указывать: изменение угла в тех или иных суставах (элемент управляющего движения) или удержание неизменным взаимного расположения двух смежных звеньев или суставного угла (элемент динамической осанки). Поэтому при описании техники двигательного действия следует давать не только

кинематическую характеристику программы позы, но и ее динамическую (силовую) трактовку: указать, активно (за счет мышечных сил) или пассивно (за счет внешних сил) осуществляется удержание неизменным или изменение суставного угла; в каком направлении – совпадающем с направлением изменения угла в суставе или противоположном – должны быть направлены усилия занимающегося в анализируемом суставе.

Если операция, описываемая в той или иной ООТ, осуществляется за счет многих суставных движений, то необходимо выделить одно-два главных управляющих движения в суставах, от которых в наибольшей степени зависит конечный результат операции, и сориентировать сознание занимающихся именно на эти суставные движения – главные управляющие движения.

В теории физического воспитания такие действия, от которых в наибольшей степени зависит результат той или иной операции, фазы, части, называют «главное звено техники движений», «ведущий элемент координации» и др.

2. *Вторым правилом определения* ООД до начала обучения является обязательное представление программы позы (главных и корректирующих управляющих движений в суставах и динамической осанки) в качестве внешних ориентиров действия, позволяющих их восприятие как объективного процесса.

Для реализации этого правила необходимо существенно изменить естественные условия выполнения двигательного действия, создать соответствующую ООД, искусственную управляющую среду (Н. П. Ратов, С. П. Евсеев).

Приведем в качестве примера такой искусственной управляющей среды комплекс технических средств, обеспечивающих возможность создания системы внешних ориентиров, позволяющих обучающемуся воспринимать свои действия как объективный процесс.

В этот комплекс должны входить гониометры, измеряющие величину суставного угла, миллисекундомер, набор лампочек, средства крепления лампочек на теле спортсмена (например, на голове), динамик и другие технические средства. Уровень развития современной техники позволяет решить все необходимые для обучения задачи.

Наиболее важными для выполнения двигательных действий, встречающихся в адаптивной физической культуре, являются движения в голеностопных, коленных, тазобедренных, плечевых и локтевых суставах.

Данный комплекс технических средств должен обеспечивать

предоставление обучающемуся текущей (в процессе выполнения упражнения) информации о следующих характеристиках двигательных действий:

– суставных движениях человека;

– времени достижения заданной амплитуды движения в суставе в виде звуковой или световой информации;

– временно́м промежутке между моментом достижения какой-либо амплитуды сгибания в одном и другом суставе.

Например, обучающемуся необходимо освоить двигательные действия, включающие следующие операции:

1) последовательное сгибание (разгибание) в двух смежных суставах на заданную величину (одинаковую для обоих суставов или различную) без учета времени;

2) то же, что и в 1), но с учетом времени для каждого сустава (одинаковое для обоих суставов или различное);

3) одновременное сгибание (разгибание) в двух смежных суставах на заданную величину (одинаковую для обоих суставов или различную) с учетом времени и без;

4) поочередное сгибание (разгибание) в двух смежных суставах на заданную величину (одинаковую для обоих суставов или различную) с различными интервалами времени между теми или иными характеристиками суставных движений и др.

Приведем пример, конкретизирующий операции первой группы (рис. 18):

– из положения основной стойки, руки вниз, спортсмену предписывается согнуть правую руку в локтевом суставе до 45° и по завершении этого движения начать изменение угла в плечевом суставе этой же руки и достичь угла между туловищем и плечом в 90°. При достижении угла в локтевом суставе 45° загорается синяя лампочка, которая будет гореть до тех пор, пока амплитуда угла будет выдерживаться в диапазоне 43–47°, т. е. в диапазоне ±2° от заданного. В плечевом суставе при достижении амплитуды 90° загорается красная лампочка, которая продолжает гореть, если этот угол находится в диапазоне 88–92°, т. е. в диапазоне ±2° от заданного.

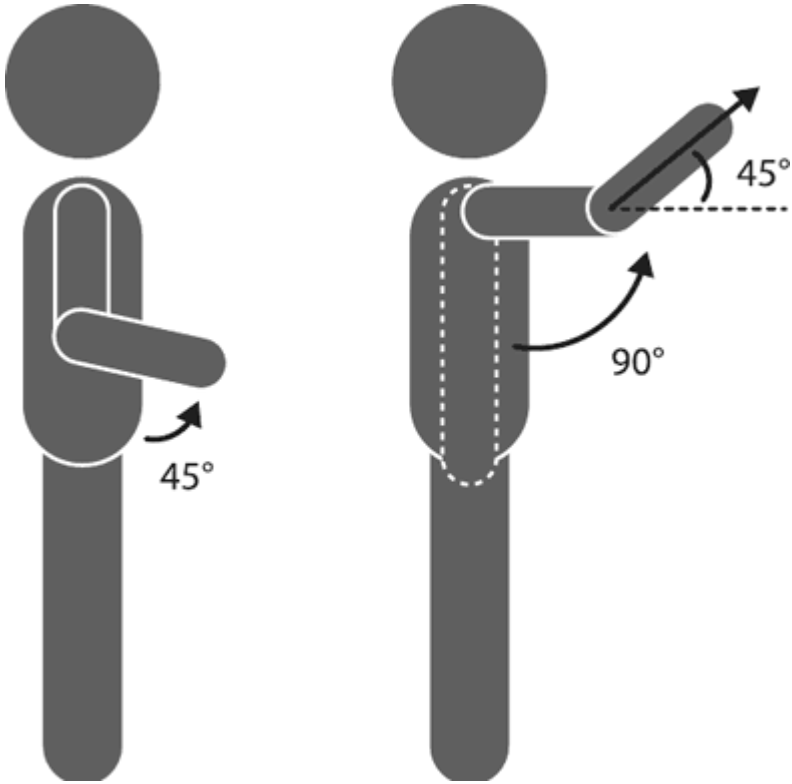


Рис. 18. Выполнение последовательного сгибания в локтевом и последующего изменения угла в плечевом суставах

При этом обучающемуся с помощью миллисекундомера будет предоставляться информация о времени, прошедшем с момента достижения угла в локтевом суставе, – загорание синей лампочки до момента начала движения в плечевом суставе. Загорание синей лампочки запускает работу миллисекундомера, а начало движения в плечевом суставе останавливает его.

Обучающийся получает следующую инструкцию: «Ваша задача состоит в выполнении последовательного сгибания в локтевом суставе на 45˚ и последующего изменения угла в плечевом на 90˚ с фиксацией данной позы после завершения сгибания руки в плечевом суставе. Вы должны ориентироваться на загорание двух лампочек – синей, информирующей о достижении заданного угла в локтевом суставе, и красной – о достижении заданного угла в плечевом. Ваши действия должны обеспечить загорание синей лампочки, после чего сразу начать изменять угол в плечевом – до момента загорания красной лампочки, причем синяя лампочка должна гореть в процессе сгибания в плечевом суставе. Вы должны добиться того, чтобы по завершении действия горели обе лампочки – синяя и красная, а

интервал между загоранием синей лампочки и началом движения в плечевом суставе равнялся нулю или же не выходил за пределы ±0,02 с». Лампочки и миллисекундомер и есть те внешние ориентиры, которые позволяют обеспечить полную ООД с соответствующими ООТ и воспринимать действие обучающегося как объективный процесс.

Приведенный пример сделан для очень простого действия, обладающего, однако, особенностями действий, используемых в адаптивной физической культуре, и отличающегося от производственного (трудового) действия.

Здесь результат определяется способом выполнения тех или иных суставных движений человека и не выходит за пределы самих движений, что характерно для производственных действий (прорезь в доске, деталь, буквы на бумаге и т. п.).

Помещение микролампочек на теле человека (например, на голове), применение современных способов визуализации отрезков времени (например, циферблата миллисекундомера) позволяют отрабатывать различные операции для других суставных движений – голеностопных, коленных, тазобедренных и др., получая объективную картину об этих движениях, даже если они не входят в поле зрения исполнителя, как, например, при выполнении большого оборота на перекладине и подобных упражнений.

В качестве примера описания конкретных операций ООД, исключающих неоднозначность и четко отвечающих на вопрос: что и когда нужно сделать при выполнении гимнастического упражнения – большого оборота на перекладине, приведем текст разработанной для его освоения инструкции для спортсмена с поражением слуха.

Опишем технику этого упражнения в терминах управляющих движений в суставах и динамической осанки. В соответствии с изменением программы позы в упражнении выделено пять фаз (рис. 19):

• 1-я фаза – движение спортсмена в неизменной позе из положения стойки на руках до горизонтали (динамическая осанка при данном движении – углы в тазобедренных и плечевых суставах фиксированы);

• 2-я фаза – «замах» в тазобедренных суставах (сгибание назад в тазобедренных суставах на угол 25°) – начинается из горизонтального положения и заканчивается, когда туловище и руки не доходят до вертикального положения 20° (плечетуловищный угол фиксирован);

• 3-я фаза – «бросок ногами» (разгибание в тазобедренных суставах до положения виса при прохождении вертикали – руки,

туловище и ноги составляют одну линию – переходящее в сгибание до угла 50°) – начинается из положения, которым завершилась предшествующая фаза и завершается, когда руки и туловище образуют с вертикалью угол 45° (плечетуловищный угол фиксирован);

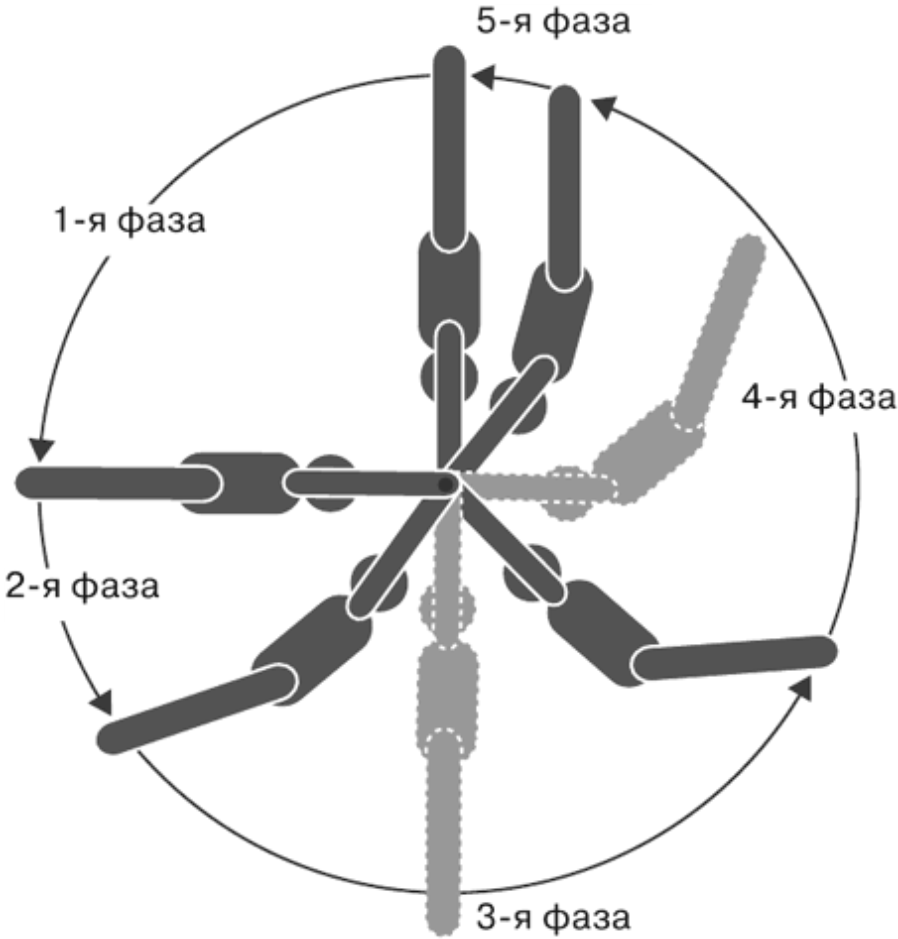


Рис. 19. Фазы выполнения большого оборота назад на перекладине

• 4-я фаза – «разгиб со сгибанием» (сочетание разгибания в тазобедренных суставах до выпрямленного положения со сгибанием в плечевых до угла 45°) – начинается с окончания 3-й фазы и завершается, когда руки образуют с вертикалью угол 130°;

• 5-я фаза – «разгибание с подхватом» (разгибание в плечевых суставах до выпрямленного положения стойки на руках с подхватом кистей) – начинается с окончания 4-й фазы и заканчивается в положении, когда тело гимнаста оказывается в

стойке на руках.

Для создания искусственной управляющей среды используются: низкая перекладина (20–25 см от пола), обложенная гимнастическими матами; высокая перекладина с подставками для страхующих; система механических ориентиров, устанавливаемых в граничных фазах, где меняются управляющие движения в суставах; гониометры (или другие технические средства), информирующие о величине суставных углов; средства преобразования информации о тех или иных суставных углах в световые сигналы (загорание лампочек разного цвета для разных суставов и разных направлений сгибания – назад или вперед).

Механические ориентиры в виде вертикальных стоек с входящими в плоскость движения спортсмена горизонтальными пластмассовыми стержнями, которые могут быть дополнительно оснащены средствами звуковой информации при их касании звеньями занимающегося.

Таких механических ориентиров было введено четыре:

– для позы стойка на руках – ориентир А;

– для положения пересечение телом горизонтали – ориентир Б, рассчитан на касание ногами;

– для положения пересечения туловищем и руками границы между 2-й и 3-й фазами – ориентир В, рассчитан на касание руками;

– для положения тела спортсмена, когда он в 4-й фазе начинает разгибание в тазобедренных суставах, сочетающееся со сгибанием в плечевых, – ориентир Г, рассчитан на касание ногами.

Таким образом, данные ориентиры предоставляли занимающемуся информацию о положении стойки на руках – ориентир А, времени начала «замаха» – ориентир Б, начале фазы «бросок ногами» – ориентир В и начале фазы «разгиб со сгибанием» – ориентир Г.

Информация о достижении необходимой амплитуды разгибания в тазобедренных суставах («замаха») представлялась путем зажигания лампочки зеленого цвета, находящейся в поле зрения ученика; амплитуды сгибания в тазобедренных суставах после фазы «бросок ногами» – лампочки красного цвета; амплитуды сгибания в плечевых суставах после фазы «разгиб со сгибанием» – лампочки синего цвета. При отсутствии сгибаний или разгибаний в суставах лампочки находились в режиме «молчания» (т. е. не горели).

Восприятие большого оборота назад на перекладине как объективного процесса осуществлялось как последовательная серия сгибательно-разгибательных суставных движений в

сочетании с фиксацией суставных углов в тот или иной момент времени с опорой на механические ориентиры и световые раздражители (лампочки разного цвета).

Сосредоточив внимание на эти ориентиры и раздражители и отвлекаясь в первых попытках выполнения действия от мышечных и других ощущений и восприятий, спортсмен с помощью тренера(-ов) мог сразу выполнить новое для него задание. Правда, для этого ему необходимо было пройти отработку ряда операций на низкой перекладине (стойки на руках на перекладине, падения на живот, на горку матов и др.).

Все перечисленное может заменить тренажер, управляющий суставными движениями человека, для обучения большому обороту назад на перекладине (Евсеев С. П., Рыкунов Ю. Н., 1983).

ООД для данного упражнения будет выглядеть следующим образом:

ООТ-1. В стойке на руках на перекладине достать ориентир А, не изменяя позы вращайтесь вокруг грифа перекладины до горизонтального положения.

ООТ-2. После касания ногами ориентира Б прогнуться в тазобедренных суставах до зажигания лампочки зеленого цвета.

ООТ-3. После касания руками и туловищем ориентира В начать бросок ногами (выпрямления тела с последующим сгибанием в тазобедренных суставах) до зажигания лампочки красного цвета.

ООТ-4. После касания ногами ориентира Г – разогнуться в тазобедренных суставах с одновременным сгибанием в плечевых до зажигания лампочки синего цвета и прекращения работы красной лампочки.

ООТ-5. Разогнуться в плечевых суставах, достать ногами ориентира А и выключить лампочку синего цвета.

3. *Третьим правилом определения ООД* до начала обучения является разработка полных и сокращенных формул инструкции для занимающегося, отображающих процесс их интериоризации, а также выделение таких формул, которые соразмерны с реальной скоростью выполнения упражнения.

Как показали исследования, проведенные С. П. Евсеевым и его учениками Ю. Н. Рыкуновым, А. Г. Конопелько, Г. В. Барминым, ООД при его многократном повторении постепенно уточняется, расширяется, конкретизируется, а позже заменяется на более лаконичные словесные формулы.

Рассмотрим *динамику словесных формул ООД* по мере освоения большого оборота назад на перекладине.

ООТ-1. После выполнения отмаха в сторону на руках

полностью разогнуться во всех суставах, максимально вытянуться вверх, стремиться как бы увеличить рост в положении стойки на руках и дотянуться носками ног до потолка или специального ориентира А. При этом необходимо добиться ощущения вытянутого в одну линию тела как единого звена, контролируя положение кистей (взглядом), плеч, округленной поясницы и плотно сомкнутых больших пальцев ног. Сохраняя неизменным такое положение звеньев тела, нужно перемещаться под действием массы тела, постепенно набирая скорость вращения вокруг грифа перекладины.

ООТ-2. После пересечения телом горизонтали активное вытяжение от опоры сменяется свободным провисанием в плечевых суставах. После касания носками ног ориентира Б (вводится специально), продолжая свободное провисание в плечах, необходимо активно прогнуться в тазобедренных суставах, не расслабляя мышцы живота (сделать «замах»). При этом должны почувствовать натяжение напряженных мышц живота и мышц, окружающих тазобедренные суставы, подобно тому, как натягивается лук или изгибается упругий стержень под действием внешних сил.

ООТ-3. После касания руками и туловищем ориентира В необходимо произвести мощное и быстрое выпрямление тела, продолжающееся активным сгибанием в тазобедренных суставах, сочетающимся со свободным провисанием в плечевых. Вы должны прочувствовать это движение как единый максимально быстрый «бросок ногами вверх», как хлесткий удар по воображаемому мячу.

ООТ-4. После касания ногами ориентира Г необходимо, нажимая руками на гриф перекладины, согнуться в плечевых суставах, облегчая это движение разгибанием в тазобедренных. Вы должны почувствовать, как акцентированное разгибание в тазобедренных суставах помогает приблизить туловище к рукам, и тем самым согнуться в плечевых сочленениях.

ООТ-5. Завершается упражнение полным разгибанием в плечевых суставах и перехватом кистей, в результате чего они из положения виса переходят в положение упора в стойке на руках. При прохождении положения стойки на руках Вы вновь должны вытянуться в одну линию, собраться в единое звено и дотянуться до ориентира А.

В качестве средства текущей информации о правильности выполняемых операций используются гониометры для тазобедренных и плечевых суставов, подающие световые сигналы при достижении заданных углов сгибания (разгибания) в этих суставах.

Специально введенные внешние ориентиры А, Б, В, Г и средства текущей (подаваемой в процессе выполнения действия) информации позволяют создать с помощью искусственных приспособлений систему внешних раздражителей, пространственно-временну́ю последовательность, которые и дают возможность воспринимать действия как объективный процесс, обеспечивают формирование ООД в материальной форме и ее усвоение как в форме внешней (громкой) речи, так и в форме внешней речи про себя (беззвучно), что приводит к дальнейшему сокращению ООД, а именно: ООТ-1 – максимальная оттяжка в линию; ООТ-2 – упругий замах; ООТ-3 – мощный бросок ногами; ООТ-4 – резкое торможение ног и сгибание в плечах; ООТ-5 – перехват и вытяжение в стойку.

В качестве словесной формулы, соразмерной со скоростью выполнения упражнения, предполагалась следующая: ООТ-1 – оттяжка; ООТ-2 – замах; ООТ-3 – удар; ООТ-4 – сгиб; ООТ-5 – вытяжение.

Еще одна из наиболее актуальных для адаптивной физической культуры задач на этапе начального разучивания действия состоит в актуализации имеющихся у обучающегося зрительных, слуховых, вестибулярных, кинестетических и других чувственных представлений о разучиваемом действии. Для этого необходимо вспомнить и систематизировать двигательный опыт обучающегося, который у него имеется в связи с освоенными ранее двигательными действиями, имеющими сходство с разучиваемым действием. Это позволяет использовать сформировавшиеся ранее двигательные и перцептивные операции как элементы построения нового действия.

Далее необходимо сосредоточить внимание педагога на формировании у ученика именно эндогенных ощущений, восприятий и представлений о разучиваемом действии. Здесь речь идет о формировании у занимающегося образа исполнителя действия и условий, в которых оно осуществляется, а не образа наблюдателя, который возникает при демонстрации действия с помощью традиционных средств обеспечения наглядности – показа, демонстрации видеофильма, кинограммы, моделей тела человека и т. п. Для формирования эндогенных двигательных представлений рекомендуется использование разнообразных фонограмм, воспроизводящих темпоритмовой рисунок действия; средства имитации визуальной обстановки, воспроизводящей «зрительный ряд» двигательных действий; «ознакомительной проводки по движению», «проводки с постановкой управляющих действий», осуществляемых с помощью тренера и (или) тренажера (Ю. К. Гавердовский, Ф. П. Мамедов), воспроизведение

разучиваемого действия в целом посредством применения императивных тренажеров, управляющих суставными движениями человека (С. П. Евсеев).

И, наконец, важнейшей задачей этапа начального разучивания действия применительно к лицам с отклонениями в состоянии здоровья является широкое использование тренажеров и методических приемов, облегчающих выполнение типичных для адаптивной физической культуры действий и их элементов (см. главу 5).

Особо следует сказать о категории лиц с интеллектуальными нарушениями.

Для детей дошкольного и младшего школьного возраста с задержкой психического развития, с проблемами развития речи, ЛИН осваиваемое двигательное действие может быть встроено как необходимое в ряд действий, реализующих другие предметные действия (Филатова Н. П. и др., 2001).

Как отмечают данные авторы, предметное действие оформлено предметом, его свойствами. Его цель четко проявляется, наглядна, доступна для детей и ЛИН и, как правило, связана с доставанием, перемещением предмета, преодолением предмета как препятствия, с разбиранием предмета на части и др.

В этом случае задача педагога состоит в подборе предмета, по отношению к которому будет выполняться движение: перемещать свое тело по отношению к предмету (перепрыгнуть через ручей, лужу, высокое препятствие, запрыгнуть на кочку, лопух, площадку и т. п.), переносить груз, передвигать его; в прыжке коснуться и переместить или ударить висящий предмет; достать его, бросая другой предмет (мяч) и др.

По мнению Н. П. Филатовой с соавт. (2001), формирование мотива деятельности детей при разучивании движений целесообразно осуществлять не игровыми действиями, как это чаще всего рекомендуется делать, а предметными, которые могут быть вплетены в игру или обоснованы сюжетом. Это применительно к таким детям является наиболее эффективным. В работе данных авторов приводятся материалы Е. М. Филипенко (1979), доказавшего, что при относительно одинаковой координационной сложности движений быстрота заучивания упражнений с предметами, по сравнению с упражнениями без предметов, в среднем выше в 2,5–3 раза.

И еще одно очень важное обстоятельство. В адаптивной физической культуре большое количество двигательных действий выполняется в положении сидя (в коляске, санках и др.), что придает им многие свойства, присущие предметным двигательным действиям.

Завершая рассмотрение этапа начального разучивания действия, приведем пример освоения знаний по гимнастической терминологии из работы А. Г. Конопелько, выполненной под руководством С. П. Евсеева.

После формирования мотивов учения была сформирована ориентировочная основа умственного действия, включавшая в себя следующие операции:

1) определение отношения спортсмена к опоре (стойке, упорам, полуприседам, приседам, выпадам, седам, положению лежа);

2) описание взаимного расположения звеньев тела спортсмена (ног, туловища, рук, головы);

3) регламентация последовательности описания положений в стойках (ног, туловища, рук, головы) и порядка названия их промежуточных положений.

Все действия, сгруппированные в три класса, были изображены графически на серии плакатов (слайдов), которые выполняли роль инструкции для обучаемых.

Задачей второго шага являлось формирование знаний терминологии и умений вести графическую запись на основе обучения на материализованных объектах. Для этого преподаватель в форме громкой речи называл каждое положение, изображаемое на плакатах (слайдах), и показывал их.

На третьем шаге проводилось формирование знаний терминологии на основе использования громкой речи студентов и графической записи положений спортсмена. Положения спортсмена, представленные на плакатах (слайдах), проговаривались студентами вслух и фиксировались в конспектах.

Задачей следующего (четвертого) шага явилось формирование умственных действий во внешней речи «про себя». Методика обучения заключалась в том, что преподаватель показывал какое-либо положение спортсмена на плакате (слайде), а студенты проговаривали название этого положения «про себя». Далее преподаватель называл правильно положение, которое он показывал на плакате, а студент сравнивал его с тем, которое он называл «про себя». По завершении шага студентам было предложено перевести графическую запись положений в терминологическую и наоборот – терминологическую в графическую для других положений. Это дало возможность проконтролировать результаты своей деятельности после обучения на четырех шагах.

Дальнейшая автоматизация умственных действий по описанию положений тела спортсмена проводилась в ходе

практических занятий.

Представленная А. Г. Конопелько ориентировочная основа имеет полный состав, а ориентиры даны в обобщенном виде, что характерно для целого класса положений (отношение к опоре, взаимное расположение звеньев тела, последовательность описания положений в стойках).

Можно говорить о том, что это ООД третьего типа полная, обобщенная, составляется студентом самостоятельно.

Подводя итог рассмотрению этапа начального разучивания действия, сделаем некоторые обобщения.

1. Главной задачей данного этапа является определение полной ООД до начала обучения.

1.1. Применительно к обучению двигательному действию здесь необходимо:

– преодолеть неоднозначность терминов описания техники действия путем использования в качестве «азбуки» описания конкретных операций, составляющих двигательное действие, суставные движения человека (программу позы – характеристику главных и корректирующих управляющих движений в суставах и динамической осанки);

– создать внешние ориентиры, оснащенные средствами текущей (сверхсрочной) информации и обеспечивающие ученику восприятие своих действий (суставных движений) как объективного процесса;

– разработать словесные формулы, описывающие ООТ ООД, отображающие процесс их интериоризации, с выделением формулы, соразмерной с реальной скоростью выполнения двигательного действия;

– использовать тренажеры, обеспечивающие выполнение двигательных действий, характерных для адаптивной физической культуры, и позволяющие в безопасных условиях их освоение.

1.2. Применительно к обучению умственным и перцептивным действиям следует:

– обеспечить представление действий как выполнение операций с вещами, предметами, графическими схемами, рисунками, фотографиями и т. п., используя современные технологии представления учебного материала.

2. На этапе начального разучивания любых действий (умственных, перцептивных, двигательных) должна быть осуществлена работа учащегося по формированию действия в материальной форме, в форме внешней (громкой) речи, в форме внешней речи про себя (беззвучно) и усвоение действия в форме внутренней речи.

Этап углубленного разучивания действия. В классической

теории физического воспитания целевой установкой данного этапа является завершение формирования двигательного умения в объеме намеченных технических требований, обеспечение относительно законченного освоения его в этом качестве (Л. П. Матвеев, Ю. Ф. Курамшин).

В теории адаптивной физической культуры на данном этапе, по существу, завершается формирование умственных и перцептивных действий, осуществляется усвоение действия в форме внутренней речи. В связи с переходом на внутреннюю речь повышается быстрота операций ориентировки, исполнения умственных и перцептивных действий, контроля и коррекции.

Самое главное, что происходит на данном этапе с этими действиями, – это постепенная по мере многократных повторений замена материальных операций исполнительной части действия идеальными интеллектуальными действиями и действиями в сфере восприятия. Операции с вещами, моделями, графическими схемами и т. п., совершаемые на этапе начального разучивания в сочетании с громкоречевым, а впоследствии с беззвучным проговариванием смысла выполняемых в материальной форме операций, постепенно автоматизируются (интериоризируются). Отдельные операции выходят из-под контроля сознания. Сознание контролирует лишь смысловую направленность действия, общую последовательность операций, более мелкие детали контролируются сознанием выборочно, по мере необходимости.

Именно так характеризуется превращение материальных по форме операций с помощью их речевой отработки в акт мысли и восприятия или в умственные и перцептивные действия.

Применительно к двигательным действиям необходимо особо подчеркнуть, что исполнительная часть действия при ее многократном выполнении, несмотря на появляющиеся изменения, сохраняет свою материальную форму и, естественно, будет сохранять ее всегда.

Суть важных преобразований, прежде всего ориентировочной основы двигательных действий на данном этапе, состоит вначале в наполнении, «обволакивании», «обрамлении» внешних ориентиров, которыми руководствуется обучающийся при выполнении исполнительной части действия, ощущениями и восприятиями различных модальностей (зрительными, слуховыми, вестибулярными, статодинамическими, суставными, мышечными), возникающими в процессе выполнения действия по заданным внешним ориентирам, а затем и в их постепенной замене этими ощущениями и восприятиями.

Процесс этот очень сложный, требующий изменений и

дополнений условий выполнения двигательных действий.

Конкретизируя сказанное при описании этапа начального разучивания действия, выделим главный вектор этих изменений и дополнений.

При разработке внешних ориентиров ООТ, объективизирующих процесс выполнения двигательных действий, должны быть такие ориентиры, которые позволяют (обеспечивают) реализацию главных и корректирующих управляющих движений в суставах и динамическую осанку, однозначно определяющих, в свою очередь, технику разучиваемого упражнения.

В качестве таких внешних ориентиров должны быть:

– технические средства, позволяющие получать текущую информацию (информацию в процессе выполнения действия) об управляющих движениях в суставах с представлением звуковой информации о необходимых параметрах амплитуды суставных движений;

– тренажеры, задающие суставные движения, обеспечивающие, в свою очередь, выполнение исполнительной части двигательных действий.

В первом случае внешними ориентирами для выполнения действия будет набор звуковых сигналов, подтверждающих достижение обучающимся заданной амплитуды того или иного суставного движения (управляющего движения в суставах), во втором, например, – эти ориентиры могут быть обеспечены использованием тренажеров, управляющих суставными движениями спортсмена, или императивных тренажеров (С. П. Евсеев).

И в том, и в другом случае действия обучающегося будут представлять собой объективный процесс, обеспечивающий последовательный ряд звуковых сигналов, или выполнение тех или иных перемещений звеньев с помощью тренажеров. Конструктивно можно сделать так, что звуковые сигналы будут дополнены или заменены зрительными, что, безусловно, усилит степень объективизации внешних ориентиров, а сами технические средства доступными не только для слепых и плоховидящих, но и для глухих и плохослышащих спортсменов.

По мере повторения двигательного действия звуковые и зрительные ориентиры будут расширяться за счет ощущений тех же модальностей, но направленных на отображении в сознании занимающих внешних условий, в которых осуществляется действие других параметров перемещения звеньев тела и всего тела в пространстве и во времени, помимо заданных суставных движений. Кроме того, к ним будут добавляться и другие

ощущения – вестибулярные, статодинамические, мышечные и др., которые занимающийся будет связывать со словом, пытаясь описать и объяснить их. В таком процессе и происходит, например, «просветление» так называемого «темного мышечного чувства».

Процессы «наполнения» внешних ориентиров действия эндогенными ощущениями, восприятиями, представлениями, возникающими у исполнителя действия, и последующее их постепенное вытеснение приводят к коррекции содержания инструкции, описывающей ООД и ее ООТ.

Возвращаясь к рассмотрению инструкции (см. этап начального разучивания) и, в частности, словесной формулы, соразмерной с реальным временем исполнения упражнения (в нашем случае большого оборота назад на перекладине), отметим, что на этапе углубленного разучивания эта формула продолжает сокращаться.

По мере интериоризации ООД, словесная формула приобретает еще более сокращенный вид: «оттяжка – и – раз – два – вытянулся», в которой словесная формулировка элементов управляющих движений в суставах заменяется звуками и подсчетом, несущим своеобразную смысловую нагрузку и отображающим ритм двигательного действия.

Отказ от словесных формулировок элементов управляющих движений и динамической осанки и переход на звуковые, ритмические ориентиры знаменуют собой важный этап качественной перестройки ориентировочной основы и всего действия.

Опрос высококвалифицированных спортсменов показал, что в таком простом для них упражнении, как большой оборот назад, в некоторых случаях возможна полная автоматизация действия, при которой сознание, вообще, переключается на другие гимнастические элементы, как правило, на следующие после оборотов соскоки или перелеты. Сам же оборот выполняется так же легко и просто, без необходимости сознательного контроля техники, как, например, ходьба и другие привычные действия.

Таким образом, преобразование ООД простых упражнений может достигать предельных величин, т. е. полного сокращения ориентировки. Однако в случае необходимости спортсмен может сконцентрировать внимание на любой из опорных точек ООД и внести соответствующие коррективы в протекание упражнения. По существу, имеем здесь дело с высшей стадией произвольности, если, разумеется, формирование действия проходило по описанной схеме пошаговой отработки.

Таким образом, выделенные требования к процессу

определения полного и сокращенных (в частности, соразмерного со скоростью выполнения двигательного действия) вариантов полной ориентировочной основы упражнения позволяют конкретизировать этот процесс, сделать его более целенаправленным, а получаемые варианты ООД объективно отображающими ее преобразование по мере интериоризации.

Завершая рассмотрение этапа углубленного разучивания действия, подведем некоторые итоги. Главная задача данного этапа – усвоение действия в форме внутренней речи и завершение формирования умственного, перцептивного, двигательного умения, обеспечение относительно законченного освоения его в этом качестве.

Применительно к умственным и перцептивным действиям можно говорить о превращении материализованных операций исполнительной части действия в идеальные действия.

В двигательных действиях при явных улучшениях исполнительной части действия и сохранении ее материальной формы значительные изменения претерпевает ООД: происходит замена внешних ориентиров в ООТ на полноценные эндогенные ощущения, восприятия и представления действия, значительное сокращение словесных формул инструкции в связи с их интериоризацией.

Пользуясь традиционной терминологией, можно утверждать, что на этом этапе завершается формирование действия на уровне умения и демонстрируются признаки двигательного навыка – автоматизация, слитность, плавность движений и др.

Этап результирующей отработки действия (закрепление и совершенствование действия). На этом этапе проводится дальнейшая отработка действия, доведение его до прочного двигательного навыка и определенной степени совершенства умственных и перцептивных действий.

Наиболее важные задачи на данном этапе:

1) закрепить в необходимой мере технику умственного или перцептивного действия, довести процесс освоения двигательного действия до уровня двигательного навыка;

2) совершенствовать изучаемое действие в соединении с другими действиями, обеспечить стабильность и вариативность, надежность и экономичность действия;

3) сформировать дополнительные варианты действия в различных внешних условиях и ситуациях, совершенствовать индивидуальные детали техники применительно к двигательным действиям;

4) совершенствовать выполнение действия при повышенных волевых и физических усилиях, вплоть до максимальных.

Целесообразность дальнейшей работы по совершенствованию умственных и перцептивных действий определяется областью знания и конкретной деятельностью, для которой они предназначены.

Отработка двигательных действий, используемых в адаптивной физической культуре, на данном этапе очень похожа на отработку, применяющуюся в традиционном процессе обучения при закреплении и совершенствовании двигательных действий.

В отличие от этапа углубленного разучивания здесь значительно шире применяются методы вариативного упражнения с изменением параметров, условий действия, вплоть до проявления экспериментирования и двигательного творчества. Это становится возможным и безопасным в связи с освоением полной ООД, которую в случае необходимости обучающийся может развернуть, проанализировать и оценить эффективность новых попыток, экспериментов.

На данном этапе активно используются игровой и соревновательный методы, позволяющие переключать внимание занимающихся на результативность действия, выигрыш у соперника. Здесь вполне уместны попытки выполнения упражнения на максимальной скорости, с максимальными усилиями, на фоне утомления и даже в специально затрудненных условиях.

Активно используются на данном этапе идеомоторные упражнения, методы психорегулирующих упражнений и аналогичные методы (самоанализ, самоубеждение, самоприказ и т. п.).

Для увеличения запаса прочности на этапе результирующей отработки действия целесообразно использовать дополнительные отягощения, которые согласно принципу «сопряженного воздействия» распределяются на звеньях тела человека. Наиболее эффективный способ, моделирующий гиперграватационные перегрузки, состоит в том, что отягощения, величина которых пропорциональна массам звеньев, распределяются на звеньях тела следующим образом: отягощение, воздействующее на каждое звено, разделяют на две равные части, каждую из которых распределяют по разные стороны от проекции центра масс звена на его поверхность на одинаковых расстояниях, равных радиусу инерции звена относительно оси, проходящему через его центр масс и перпендикулярной плоскости движения человека.

Радиус инерции звена R определяется формулой:

$$R = \sqrt{1/M}$$

где I – момент инерции звена относительно оси, проходящей через его центр масс, M – масса этого звена (С. П. Евсеев).

Описанный способ отягощения человека имеет очевидные биомеханические преимущества по сравнению со всеми известными способами распределения силовой нагрузки на звенья занимающегося, поскольку не искажает его естественных масс – инерционных характеристик звеньев тела.

Завершая рассмотрение третьего этапа обучения двигательным действиям, подчеркнем, что важнейшими его характеристиками на данном этапе являются результативность (эффективность) и надежность – стабильность в условиях сбивающих факторов и целесообразная вариативность в меняющихся условиях.

9.3. Определяющие черты методики обучения действиям в адаптивной физической культуре

Принципиальной установкой методики обучения двигательным, умственным и перцептивным действиям в адаптивной физической культуре является установка на максимально возможное исключение ошибок из процесса обучения, особенно из этапов начального и углубленного разучивания действий.

Для лиц с отклонениями в состоянии здоровья и инвалидов необходимость введения более жесткого предела разброса тех или иных характеристик движений, по сравнению со здоровыми людьми, обусловлена прежде всего их ограниченными возможностями по коррекции своих действий, а также тем, что для практических целей важен реалистический показатель качества действия, а не индивидуальный и неповторимый рисунок каждого отдельного действия, в котором всегда имеется разброс, вызванный теми или иными причинами.

Так, например, нарушения сенсорных систем, особенно зрения, опорно-двигательного аппарата (ампутации, травмы спинного мозга, церебральные параличи, врожденные недоразвития конечностей), интеллекта и др., приводят к необходимости значительного ограничения возможных (допустимых) отклонений от результата обучения и способа его достижения, поскольку ограниченные возможности по их регулированию могут привести не только к невыполнению двигательной задачи, но и к падению, получению травмы,

значительному снижению мотивации к двигательному совершенствованию, прежде всего у инвалидов.

Именно поэтому в адаптивной физической культуре главный вектор усилий преподавателя, тренера, инструктора направлен на исключение ошибок из процесса обучения или как минимум на максимально возможное их сокращение.

Особенно на его первых этапах, когда двигательный опыт занимающихся еще недостаточен, навыки страховки и самостраховки еще не в полной мере отработаны, ориентировочная основа двигательного действия еще только формируется.

Однако до настоящего времени большинство специалистов по педагогике, психологии, физиологии, биомеханике, теории и методике физического воспитания, теории спорта считают, что устранить многократные переучивания, перестройки техники, ошибки из процесса формирования двигательных действий в принципе невозможно из-за особенностей физиологических механизмов управления движениями человека, особенностей развития его физических качеств и др. Чтобы убедиться в этом, достаточно обратиться к соответствующим публикациям и, в частности, к обстоятельному обзору, специально посвященному проблеме возможности устранения ошибок из процесса формирования двигательных навыков (Н. Н. Сачко, П. Я. Гальперин). Обоснование неизбежности проб и ошибок, переучиваний в процессе формирования двигательных навыков в самом общем и сокращенном виде сводится к следующему.

Во-первых, отмечается тот факт, что результат движений тех или иных звеньев тела человека является следствием сложного взаимодействия активных, инерционных, реактивных, эластичных и других сил. Поскольку активное мышечное сокращение является лишь одной из этих сил, оно должно так приспособиться к изменчивому сочетанию остальных, чтобы в общем итоге получился требуемый результат. Во-вторых, для того чтобы найти правильное сочетание активного мышечного импульса и остальных механических сил, совместно обеспечивающих движение органа; перекодировку поступающих сигналов и соответствующие коррекции; организовать весь этот сложный нервно-мышечный механизм, находящийся вне сферы прямого сознательного вмешательства; необходимы многократные пробы с последующим исправлением замеченных отклонений.

Однако приводя столь убедительную аргументацию, основанную на работах отечественных и зарубежных физиологов и, в частности, работах Н. А. Бернштейна, практически все авторы, отстаивающие или признающие концепцию неизбежности

проб и ошибок, прямо оговаривают или имеют в виду осуществление процесса формирования двигательных действий в естественных условиях и не уточняют понятие ошибки, как правило, подразумевая под ней всякое, даже малейшее отклонение от правильного, образцового двигательного действия.

Поэтому прежде всего уточним понятие «ошибка» (двигательная ошибка).

Согласно толковому словарю русского языка, ошибка расценивается как «неправильность в действиях, мыслях», т. е. это определение исходит из того, что существует какая-то «правильность» в действиях и мыслях.

Если обратиться к определению ошибки с точки зрения логики (логической ошибки, ошибки в определении понятия и др.), то и в этом случае отмечается, что существуют определенные законы, правила, нормы и данное событие не укладывается в их рамки.

Таким образом, об ошибке в действии можно говорить только в том случае, если действие нормировано определенными правилами, законами, в общем, любыми ограничениями, и имеются отклонения за пределы установленных ограничений.

Действительно, в реальном процессе выполнения двигательного действия в принципе невозможно выдержать абсолютно точно значения регулируемых характеристик. Следовательно, при установлении ограничений необходимо указывать не только программные (эталонные, оптимальные) значения характеристик, но и допустимые отклонения от них. Поэтому ошибки должны фиксироваться не просто по отклонению того или иного значения характеристики от программного, а по отклонению этого значения за допустимые для данной характеристики пределы – выход за границы дозволенного «коридора». И пока человек, выполняя двигательное действие, выдерживает значения регулируемых характеристик в установленных пределах, подобные отклонения, обусловленные особенностями психических, физических и других его качеств, расцениваются как двигательные неточности, погрешности, допустимые отклонения, допустимая вариативность, допустимые индивидуальные особенности выполнения. Главным критерием при определении величины допустимых отклонений от эталона является выполнение цели действия, достижение необходимого результата с заданным уровнем качества.

Итак, чтобы определить величину ошибки, необходимо вначале количественно выразить эталон двигательного действия. И только после этого возможно нахождение допустимых от него отклонений. Причем необходимо задать границы «коридора» не

только по результату, но и по способу его достижения, т. е. определить не только конечный допустимый разброс характеристик, но и текущий.

В теории физической культуры, спортивной тренировки, теориях отдельных видов спорта количественное определение двигательных ошибок проводится довольно редко, и в подавляющем числе случаев выявляются допустимые (или оптимальные) отклонения либо по конечному результату, либо по какой-то одной из характеристик движения. В практике же определение двигательных ошибок осуществляется, как правило, по субъективным показателям (В. Д. Мазниченко, Ю. Ф. Курамшин, М. М. Боген и др.).

В работах П. Я. Гальперина, И. П. Ратова, С. П. Евсеева и др. показана возможность обучения двигательным действиям (производственным, спортивным и др.) без ошибок или, по крайней мере, с их существенной минимизацией. Однако для того чтобы исключить ошибки из процесса обучения, необходимо обучение двигательным действиям осуществлять в искусственных условиях и трактовать ошибки не как любое отклонение от этапа действия, а как выход регулируемых параметров движений за границы допустимого «коридора».

Чтобы систематизировать существующие в теории и методике физической культуры и рассмотренные в учебнике теоретические концепции и технологии обучения двигательным действиям, воспользуемся схемой, представленной на рис. 20.

Эта схема графически изображает типичную ситуацию обучения двигательным действиям через пробы и ошибки: по мере увеличения количества повторений количество и величина ошибок постепенно уменьшаются, а способ выполнения действия приближается к оптимальной (эталонной) технике (изображенной на схеме жирной, горизонтальной линией).

Подавляющее большинство теоретических концепций обучения двигательным действиям, в том числе изложенных в последних учебниках и учебных пособиях по теории физической культуры, предполагает единственно возможным вход в процесс обучения «со стороны широкой части воронки».

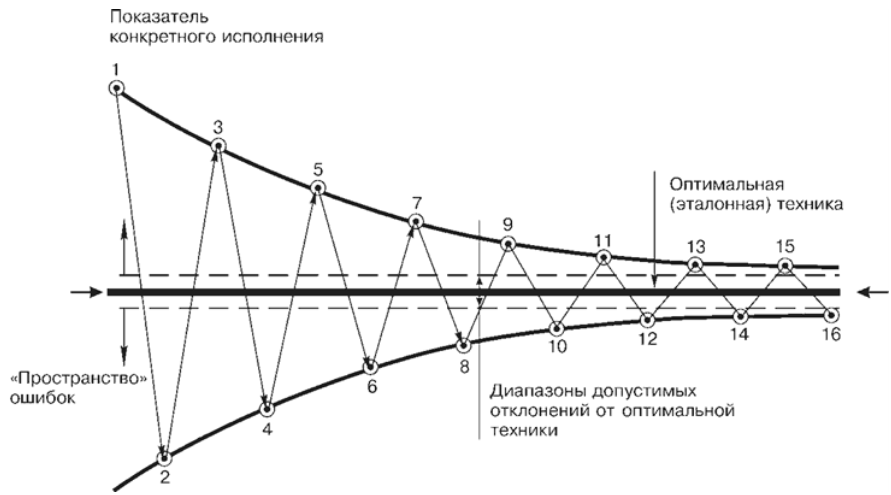


Рис. 20. Зависимость величины ошибок от количества повторений двигательного действия: 1, 2, 3, … 16 – номера попыток выполнения действия

Надо сказать, что практика физического воспитания и спорта реализует именно такую схему освоения новых двигательных действий, характеризующуюся традиционной трехэтапной структурой, включающую в себя: этап начального разучивания, этап углубленного разучивания, этап результирующей отработки действия.

Проводящиеся многочисленные исследования, посвященные совершенствованию процесса обучения двигательным действиям, в конечном счете сводятся к тому, чтобы уменьшить величину и количество в принципе неизбежных ошибок или, образно говоря, сделать меньше широкую часть изображенной на рисунке воронки.

Такой подход в подавляющем числе случаев представлен и в практике адаптивной физической культуры, где он вполне приемлем для решения большого количества двигательных задач.

Однако, как считают авторы ряда теоретических концепций, начало процесса обучения двигательным действиям через пробы и ошибки, их исправления и переучивание не является единственно возможным вариантом.

Теория управления усвоением знаний, формирования действий и понятий (П. Я. Гальперин), теоретическая концепция «искусственная управляющая среда» (И. П. Ратов), теория и методика формирования двигательных действий с заданным результатом (С. П. Евсеев) предусматривают возможность входа в процесс обучения «через узкий край воронки», т. е. освоение с самых первых попыток оптимальной (эталонной) техники действий без проб и ошибок за счет изменения естественных

условий выполнения движений, привнесения в них большей или меньшей искусственности.

Представленная схема позволяет увидеть ту разграничительную линию, которая разделяет все существующие теоретические концепции и технологии обучения двигательным действиям по их отношению к ошибкам в этом процессе.

Данные теоретические концепции формирования и совершенствования двигательных действий, ориентирующие и педагога, и занимающегося на минимизацию ошибок в процессе обучения, следует признать в качестве методологической основы создаваемой теории обучения двигательным действиям в адаптивной физической культуре.

Сейчас же можно выделить два наиболее важных, центральных положения этой теории.

Во-первых, технология процесса обучения в адаптивной физической культуре должна предусматривать создание специальных, искусственных условий выполнения осваиваемых движений за счет применения рассмотренного в данной главе комплекса технических средств обеспечения текущей информации об управляющих движениях в суставах, широкого применения тренажеров, физической помощи преподавателя-тренера, технических средств, обеспечивающих полную безопасность занимающихся, компенсирующих их недостаточную подготовленность и ограниченность возможностей, обусловленных тем или иным дефектом или заболеванием и сводящих, если это необходимо, к минимуму ошибки и переучивания.

Одно из главных мест в системе обучения новым двигательным действиям должен занимать процесс определения оптимальной (эталонной) техники двигательного действия, его правильного образа, полной ориентировочной основы, построенной на количественном или качественном анализе кинематической и динамической структуры этого действия. Крайне важно, чтобы полная ООД учитывала не только особенности операций (элементов) самого действия и условий, в которых оно осуществляется, но и дефекты занимающихся, их ограниченные возможности.

В этой связи уместно напомнить, что очень часто к процессу обучения новым двигательным действиям относят, по существу, процесс исправления автоматизированных ошибок в естественных действиях, которые осваивались в ходе онтогенеза человека, безусловно, путем проб и ошибок. Речь идет о таких действиях, как ходьба, бег, прыжки, метание, плавание и др. Безусловно, обучение таким действиям должно проходить по другому

сценарию.

Второй принципиальной установкой методики обучения действиям в адаптивной физической культуре является обязательный переход с терминологии, традиционно используемой при описании техники двигательных действий, на терминологию управляющих движений в суставах и динамической осанки, которые позволяют исключить неоднозначность в описаниях способа выполнения движений и четко сформулировать – что, когда, как может и должен выполнить обучающийся для правильного (безошибочного) осуществления физического управления.

Введение для описания техники физических упражнений способов, используемых в механике управляемого тела (Г. В. Коренев), биомеханике физических упражнений (В. Т. Назаров) через описание программы положения тела (программы места и программы ориентации) и программы позы (программы управляющих движений в суставах и программы динамической осанки), позволяет по-новому организовать процесс теоретической подготовки по вопросам техники тех или иных двигательных действий в адаптивной физической культуре. Это касается умственных действий, необходимых как для анализа техники известных физических упражнений, так и для синтеза новых двигательных действий или действий, обладающих новыми свойствами.

Использование данной терминологии дает возможность переориентировать систему обучения знаниям об основах техники физических упражнений с применения рассудочно-эмпирического типа мышления, основанного на сравнении и обобщении большого количества наблюдений за внешними свойствами предметов и явлений, на использование научно-теоретического типа мышления, где усвоение знаний общего и абстрактного характера предшествует знакомству с более частными и конкретными знаниями, где последние должны быть выведены из своей основы (В. В. Давыдов).

Эмпирические знания, в основе которых лежит наблюдение за большим количеством различных индивидуальных способов выполнения конкретных двигательных действий, отражают лишь внешние свойства физических упражнений и их исполнителей и полностью опираются на наглядные представления. Теоретические знания, возникающие на основе анализа закономерностей суставных движений человека, их влияний на изменение программы места и программы ориентации его тела, отражают их внутренние отношения и связи, выходят за пределы чувственных представлений.

Процесс конкретизации эмпирических знаний состоит в подборе иллюстраций, примеров, входящих в соответствующий класс предметов, а теоретических – в выведении и объяснении особенных и единичных проявлений целостной системы из ее всеобщего основания.

Знание закономерностей выполнения суставных движений, их сочетаний, а также сочетаний суставных движений с элементами динамической осанки позволяет не только анализировать практически все двигательные действия, но и конструировать новые действия или действия, обладающие новыми свойствами.

Важной задачей стратегического планирования очередности освоения двигательных действий является определение базовых, профилирующих упражнений, которые открывают ряд схожих по структуре действий, имеющих похожую ООД (В. М. Смолевский, Ю. К. Гавердовский, Н. Г. Сучилин).

В этой связи необходимо отметить важную закономерность, выявленную Н. Г. Сучилиным и Ю. А. Ипполитовым. Эта закономерность демонстрирует сужение диапазона вариативности технических действий и основных параметров физических упражнений (в частности, соскоков, изучавшихся авторами) по мере роста их сложности. Такое сужение характерно как для оптимального, так и для допустимого диапазонов вариативности, выделяемых авторами. Как отмечают Н. Г. Сучилин, Ю. А. Ипполитов, для успешного и быстрейшего продвижения по лестнице сложности простые соскоки нужно учить особенно тщательно с прицелом на конечную цель – наиболее сложный элемент данной структурной группы. В противном случае неизбежны постоянное переучивание, «ломка» сформировавшегося навыка, коррекция технической структуры, «засоренной стандартными ошибками».

Таким образом, при определении стратегии очередности освоения двигательных действий необходимо выбрать базовое, профилирующее упражнение, которое должно иметь характеристики, сопоставимые с наиболее сложными элементами данной структурной группы.

? ***Контрольные вопросы и задания***

1. Какие действия используются в адаптивной физической культуре?
2. Раскройте особенности двигательных действий, используемых в адаптивной физической культуре.
3. Какова структура процесса обучения действиям, используемым в адаптивной физической культуре?
4. Дайте характеристику этапа начального разучивания

действия.

5. Расскажите содержание этапа углубленного разучивания действия.

6. Раскройте основные аспекты содержания этапа результирующей отработки действия.

7. Дайте понятие двигательной ошибки.

8. Приведите способы описания техники двигательных действий. Дайте понятие динамической осанки, главных и корректирующих управляющих движений в суставах.

9. Назовите основные положения теории формирования двигательных действий с заданным результатом.

10. Расскажите об основных положениях теории обучения двигательным действиям без ошибок (П. Я. Гальперин, И. П. Ратов).

Глава 10. Воспитание личности в процессе занятий адаптивной физической культурой

В педагогике, наряду с теорией обучения (дидактикой), важное место занимает теория воспитания, которая излагается в ряде дисциплин примерной основной образовательной программы по направлению подготовки – «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура)». Это – общая педагогика, педагогика физической культуры, педагогика спорта и др.

Насколько важны и актуальны сегодня проблемы воспитания в нашей стране, свидетельствует распоряжение Правительства Российской Федерации от 29 мая 2015 г. № 996-р, утвердившее «Стратегию развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года».

В соответствии с данной стратегией приоритетной задачей Российской Федерации в сфере воспитания детей является развитие высоконравственной личности, разделяющей российские традиционные духовные ценности, обладающей актуальными знаниями и умениями, способной реализовать свой потенциал в условиях современного общества, готовой к мирному созиданию и защите Родины.

В качестве социальных институтов воспитания в стратегии обозначены: семья, система образования, информационные ресурсы, общественные объединения, в том числе осуществляющие деятельность с детьми в сфере физической культуры и спорта.

Обновление воспитательного процесса с учетом современных достижений науки и на основе отечественных традиций предполагает выделение следующих видов воспитания: гражданское, патриотическое, формирование российской идентичности, духовное, нравственное, физическое, формирование культуры здоровья, трудовое и профессиональное самоопределение, экологическое, приобщение к культурному наследию и популяризация научных знаний.

В целях реализации стратегии применяются следующие механизмы: правовые, организационно-управленческие, кадровые, научно-методические, финансово-экономические и информационные.

Физическое воспитание и формирование культуры здоровья включают:

– формирование у подрастающего поколения ответственного отношения к своему здоровью и потребности в здоровом образе

жизни;

– формирование в детской и семейной среде системы мотивации к активному и здоровому образу жизни, занятиям физической культурой и спортом, развитие культуры здорового питания;

– создание для детей, в том числе детей с ограниченными возможностями здоровья, условий для регулярных занятий физической культурой и спортом, развивающего отдыха и оздоровления, в том числе на основе развития спортивной инфраструктуры и повышения эффективности ее использования;

– развитие культуры безопасной жизнедеятельности, профилактику наркотической и алкогольной зависимости, табакокурения и других вредных привычек;

– предоставление обучающимся образовательных организаций, а также детям, занимающимся в иных организациях, условий для физического совершенствования на основе регулярных занятий физкультурой и спортом в соответствии с индивидуальными способностями и склонностями детей;

– использование потенциала спортивной деятельности для профилактики асоциального поведения;

– содействие проведению массовых общественно-спортивных мероприятий и привлечение к участию в них детей.

Физическое воспитание, в том числе адаптивное физическое воспитание, адаптивный спорт, другие виды адаптивной физической культуры содержат в себе большой воспитательный потенциал не только для решения задач собственно физического воспитания и формирования культуры здоровья, но и для решения задач всех видов воспитания – гражданского, патриотического, духовного, нравственного и др.

Однако особенности деятельности и педагога, и обучающегося в сфере адаптивной физической культуры дают основания для выдвижения своих приоритетов в воспитании лиц с отклонениями в состоянии здоровья.

Для адаптивной физической культуры и ее основных видов наибольшее значение имеют следующие вопросы:

– разработка, внедрение и принятие обществом и лицами с отклонениями в состоянии здоровья личностно-ориентированной гуманистической аксиологической концепции отношения к инвалидам, обучающимся с ограниченными возможностями здоровья, и другим категориям лиц с отклонениями в состоянии здоровья;

– разработка и внедрение в практику средств и методов воспитания волевых качеств данной категории граждан нашей страны;

– разработка и внедрение в практику средств и методов воспитания морально-нравственных качеств занимающихся адаптивной физической культурой.

10.1. Личностно-ориентированная гуманистическая аксиологическая концепция отношения общества к лицам с отклонениями в состоянии здоровья

Центральным вопросом в работе с лицами с отклонениями в состоянии здоровья в любой сфере деятельности является вопрос взаимоотношений данной категории населения страны со здоровыми согражданами.

Если эти взаимоотношения не строятся на принципах равенства, признания достоинства и уважения к человеку независимо от состояния его здоровья, то о какой морали и нравственности можно говорить?

В адаптивной физической культуре педагог, использующий традиционные методы педагогических воздействий (методы убеждений, педагогической оценки и др.) без должного учета контекста всей жизнедеятельности человека с отклонениями в состоянии здоровья и инвалида, его психологических особенностей (наличия, например, психологических комплексов), часто терпит неудачу. Специалист по адаптивной физической культуре должен хорошо осознавать, что способы формирования нравственного сознания и поведения, дающие хорошие результаты со здоровыми людьми, могут оказаться неэффективными в адаптивной физической культуре, если он не организует свою деятельность в соответствии с личностно-ориентированной гуманистической концепцией отношения к лицам с отклонениями в состоянии здоровья или не в полной мере учтет их конечные (терминальные) ценности жизни.

В России принято выделять три ценностных (аксиологических) концепции отношения общества к инвалидам, которые получили следующие названия:

1) «инвалидизма»;

2) социальной полезности лиц с отклонениями в состоянии здоровья;

3) личностно-ориентированная гуманистическая.

Разумеется, и инвалиды, являясь частью общества, принимают ту или иную концепцию, что и предопределяет их мировоззрение, «Я концепцию», большинство поступков и поведенческих актов.

Концепция «инвалидизма» включает в себя следующие основные положения:

– человечество разделено на две группы – здоровых людей и людей с отклонениями в состоянии здоровья;

– отклонения в состоянии здоровья расцениваются как существенный недостаток человека, поскольку здоровые люди способнее людей с отклонениями в состоянии здоровья;

– здоровые люди должны контролировать ресурсы и жизнь таких людей.

Общество должно исправить недостатки этих людей, чтобы они могли соответствовать статичным и консервативным представлениям о социальной норме.

В сфере образования подход «инвалидизма» предусматривает специальное обучение для лиц с отклонениями в состоянии здоровья, их изоляцию от здоровых детей.

Такая установка на обучение и воспитание детей с умственными и физическими ограничениями в специализированных образовательных учреждениях отторгает ребенка от семьи и общества, создает условия для его «социальной депривации» (Шипицына Л. М., Мамайчук И. И., 2001), «отрицательно сказывается на формировании контактов детей с родителями, приводит к разрушению внутрисемейных отношений, нарушает формирование социально-бытовой ориентировки, социального опыта и правильного поведения ребенка в различных жизненных ситуациях».

В соответствии с концепцией «инвалидизма» именно здоровые люди должны принимать решения за лиц с отклонениями в состоянии здоровья в таких важных вопросах, как, например, участие в культурной жизни, занятия адаптивным спортом, экстремальными видами двигательной активности и др.

Следовательно, инвалидизм как аксиологическая концепция поведения по отношению к лицам с отклонениями в состоянии здоровья фактически выражает социальное притеснение и дискриминацию таких людей, поскольку они в этом случае лишены доступа к полноценному и равноправному участию в жизни сообщества на основе собственных решений, а не контроля и ограничений со стороны здоровых сограждан.

Несколько «смягченным» вариантом инвалидизма является аксиологическая концепция социальной полезности лиц с отклонениями в состоянии здоровья и инвалидов (Губарева Т. И., 2000). Согласно этой концепции, лица с ограниченными возможностями, обладающие умеренно выраженными дефектами, не мешающими выполнению хотя бы элементарной социально полезной деятельности, рассматривались не только как источник дешевой рабочей силы, но, главным образом, как способные материально обеспечить свое существование, переставая быть

бременем для общества. В соответствии с этим основные задачи специальных (коррекционных) образовательных учреждений для таких лиц – подготовка детей с отклонениями в развитии к полезной жизни для общества, а также обеспечение более благоприятных условий их развития.

Данная концепция в нашей стране до последних лет почти не претерпела каких-либо существенных изменений в общественно-педагогическом сознании, поскольку она была вполне созвучна идеологии воспитания в советском обществе – формированию всесторонне развитых полезных членов общества. Приоритет интересов общества над интересом личности, подчиненность интересов личности интересам общества вполне соответствовали концепции социальной полезности людей с отклонениями здоровья, включая инвалидов.

В период господства в нашей стране социалистической идеологии и в сфере физической культуры приоритеты интересов общества над интересами личности были очевидными, что, безусловно, не способствовало развитию компонентов (видов) физической культуры, нацеленных на удовлетворение личностных потребностей лиц с отклонениями в состоянии здоровья.

Вторая половина прошлого столетия знаменует начало нового этапа развития ценностной концепции отношения к лицам с отклонениями в состоянии здоровья: в мировом общественном сознании все более заметными становятся приоритеты личности, поворот от культуры полезности к культуре достоинства, уважения к человеку, пониманию его как наивысшей ценности. Формируется личностно-ориентированная гуманистическая концепция отношения к людям с отклонениями в состоянии здоровья как идея их социальной интеграции, равных прав и возможностей, реализации образа жизни, характерного для здоровых людей в данных социально-экономических условиях.

В основе данной концепции лежат такие подлинно гуманистические идеи, как признание самоценности личности человека с отклонениями в состоянии здоровья, включая инвалида, и приоритет интересов личности над интересами общества.

Отклонения в состоянии здоровья не рассматриваются как существенный недостаток человека, создающий проблемы по вине самого человека. У людей с отклонениями в состоянии здоровья необходимо различать состояние и те ограничения, которые возникают в результате того или иного состояния (например, физические недостатки, нарушения сенсорных систем и др.). Если состояние характеризует только самого человека, то

на степень ограничений существенное влияние оказывает и окружающая среда – приспособленность транспорта, рабочих мест, конкретная ситуация, участие других людей. Причем очень часто эти ограничения в большей степени находятся «на совести» общества, чем самого инвалида, и задача преодоления ограничений является общей задачей общества.

Как правило, ограничения лиц с отклонениями в состоянии здоровья для участия в профессиональной, культурной, спортивной деятельности являются результатом социального, экономического и политического притеснения внутри общества, что дает основания характеризовать лиц с отклонениями в состоянии здоровья не как аномальных, трагических, нуждающихся в жалости и опеке, а как притесняемых людей. Только как притеснение, дискриминацию можно трактовать практически как полную неприспособленность в нашей стране всей спортивной инфраструктуры для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата, зрения, с другими ограничивающими свойствами.

Исходя из личностно-ориентированной гуманистической концепции, усилия общества должны быть направлены на изменение не только людей, имеющих те или иные ограничения, но и тех негативных социальных, материально-технических, психологических условий, которые создают проблемы для этих людей. Необходимо помочь им бороться с недугами и предоставить (создать, если их нет) равные возможности полноценного участия во всех сферах жизни и видах социальной активности.

Люди с отклонениями в состоянии здоровья должны быть интегрированы в общество на их собственных условиях, на основе самостоятельно принимаемых решений, а не приспособлены к правилам мира здоровых людей, контролирующих их поведение.

Таким образом, в соответствии с личностно-ориентированной гуманистической концепцией человек с особенными проблемами рассматривается, независимо от своей дееспособности и полезности для общества, как самоценность, как объект социальной помощи и заботы, ориентированных на создание ему условий для максимально полной самоактуализации его личности, реализации всех имеющихся возможностей, творческого потенциала и интеграции в общество.

В связи с этим центральной проблемой воспитания личности в адаптивной физической культуре является обеспечение условий принятия личностно-ориентированной гуманистической концепции отношения общества к лицам с отклонениями в состоянии здоровья у всех без исключения участников

тренировочного, учебного, соревновательного, воспитательного процессов. Личностно-ориентированная концепция должна быть принята инвалидами и другими лицами с отклонениями в состоянии здоровья.

Данная проблема выдвигает в ранг ведущих стратегические методы (факторы) воспитания: методы осмысления человеком себя в реальной жизни, методы воспитывающей деятельности и воспитывающей среды.

Говоря о создании условий принятия личностно-ориентированной гуманистической концепции в области адаптивной физической культуры, необходимо иметь в виду обеспечение для лиц с отклонениями в состоянии здоровья равных прав и возможностей, преодоление представления об их исключительности во всех формах ее проявления.

Данное положение закреплено как в российском, так и международном законодательстве. В п. 8 ст. 3 «Основные принципы законодательства о физической культуре и спорте» Федерального закона «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» от 04.12.2007 г. № 329-ФЗ указан важный принцип – «содействие развитию физической культуры и спорта инвалидов, лиц с ограниченными возможностями здоровья и других групп населения, нуждающихся в повышенной социальной защите».

В Конвенции ООН о правах инвалидов от 24.01.2007 г. участию инвалидов в культурной жизни, проведению досуга и отдыха и занятиям спортом посвящена ст. 30. В п. 5 этой статьи для государств-участников, ратифицировавших Конвенцию о правах инвалидов, сделана следующая запись:

«Чтобы наделить инвалидов возможностью участвовать наравне с другими в проведении досуга и отдыха и в спортивных мероприятиях государства-участники принимают надлежащие меры:

– для поощрения и пропаганды как можно более полного участия инвалидов в общепрофильных спортивных мероприятиях на всех уровнях;

– для обеспечения того, чтобы инвалиды имели возможность организовывать спортивные и досуговые мероприятия специально для инвалидов, развивать их и участвовать в них, и для содействия в этой связи тому, чтобы им наравне с другими предоставлялись надлежащие обеспечение, подготовка и ресурсы;

– для обеспечения того, чтобы инвалиды имели доступ к спортивным, рекреационным и туристическим объектам;

– для обеспечения того, чтобы инвалиды имели равный с другими детьми доступ к участию в играх, в проведении досуга и

отдыха и в спортивных мероприятиях в рамках школьной системы;

– для обеспечения того, чтобы инвалиды имели доступ к услугам тех, кто занимается организацией досуга, туризма, отдыха и спортивных мероприятий».

В Стандартных правилах обеспечения равных возможностей для инвалидов от 24.12.1993 г. отдыху и спорту посвящено правило 11, в котором отмечается, что: «Государства примут меры для обеспечения инвалидам равных возможностей для отдыха и занятий спортом». Далее в пяти пунктах этого правила меры конкретизируются. Причем очень важно, что в них идет речь не только об обеспечении доступности спортивных объектов для инвалидов, но и необходимости обеспечить для них «…такие возможности обучения и тренировки, как и другим спортсменам».

Совершенно очевидно, что и в Конвенции, и в Стандартных правилах однозначно подчеркивается, что именно государства, ратифицировавшие эти документы, «принимают» или «примут» надлежащие меры для обеспечения инвалидам равных возможностей для занятий спортом, а в соответствии с Федеральным законом № 329-ФЗ – будут содействовать развитию физической культуры инвалидов.

Разумеется, применительно к спорту роль государства должно выполнять Министерство спорта Российской Федерации.

Особенно много сделано в этом направлении в Российской Федерации в области адаптивного спорта, представленного в нормативно-правовых документах как спорт слепых, глухих, лиц с ПОДА и ЛИН.

Все перечисленные виды адаптивного спорта включены в основополагающие нормативно-правовые документы в области спорта:

– ВРВС;

– ЕВСК;

– Единый календарный план межрегиональных, всероссийских и международных физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий и др.

Спортивные сборные команды Российской Федерации по паралимпийским и сурдлимпийским видам спорта, так же как и по олимпийским, обеспечены медицинским, медико-биологическим, научно-методическим, антидопинговым сопровождением.

Они обеспечены такими же, как и олимпийцы, материально-техническими составляющими соревновательного и тренировочного процесса – экипировкой, спортивным инвентарем, спортивными сооружениями и т. п.

Паралимпийцы и сурдлимпийцы уравнены с олимпийцами по размеру материального вознаграждения за спортивные достижения на крупнейших международных соревнованиях.

Аналогичные, но менее выраженные процессы реализовывались и в других видах адаптивной физической культуры.

В настоящее время все более активно внедряется инклюзивный подход во всех видах адаптивной физической культуры. Однако этот процесс отстает не только от потребностей, но и от возможностей сегодняшнего дня.

Работа по созданию перечисленных условий, обеспечивающих равные права и возможности инвалидов и других групп лиц с отклонениями в состоянии здоровья в области адаптивного спорта, наглядно демонстрирует реализацию личностно-ориентированной гуманистической концепции отношения общества и данной категории граждан нашей страны и содержит в себе большой воспитательный и социализирующий потенциал, приносящий положительные результаты зачастую более очевидные, чем при традиционных методах воспитания.

Например, введение в строй спортивных сооружений, полностью адаптированных к проблемам маломобильных групп граждан, оказывает более выраженное воспитательное воздействие, чем многочисленные лозунги и декларации о равенстве прав и возможностей.

Внедрение личностно-ориентированной гуманистической концепции отношения общества к лицам с отклонениями в состоянии здоровья, признание их равными здоровым людям базируются на преодолении представлений об их исключительности во всех ее проявлениях.

Для этого необходимо обеспечить для них условия, создающие не только равные права и возможности, но и равные обязанности по сравнению со здоровыми гражданами.

Наше общество еще в большом долгу перед лицами с отклонениями в состоянии здоровья и, особенно, инвалидами с точки зрения обеспечения для них равных возможностей в различных сферах социальной жизни, в том числе в сфере адаптивного спорта, – обеспечения доступной спортивной инфраструктуры, транспорта, подготовленного надлежащим образом педагогического и медицинского персонала.

В то же время, когда удается достичь равных возможностей, очень часто возникает опасность, которая наблюдается в разных регионах нашей страны, – сохранения исключительности спортсменов-инвалидов, своеобразного противопоставления их здоровым спортсменам и даже некоторого притеснения

последних.

Отказ от выполнения своих обязанностей, перекладывание их на здоровых участников тренировочного и соревновательного процессов (спортсменов, тренеров, врачей, других специалистов, задействованных в этих процессах) представляют собой не что иное, как «консервирование» исключительности, а, следовательно, в определенном смысле неполноценности спортсменов-инвалидов и, как это не покажется на первый взгляд странным, – притеснение здоровых участников тренировок и соревнований. А это, в свою очередь, негативно сказывается на процессах социализации и интеграции данной категории лиц, формировании у них необходимых социальных умений и навыков.

Обязанности спортсменов-инвалидов в процессе занятий адаптивным спортом можно разделить на две группы:

– индивидуальные обязанности спортсмена;

– общественные обязанности спортсмена как участника различных социальных общностей.

Индивидуальные обязанности спортсмена и в том числе спортсмена-инвалида систематизированы в так называемом профессиональном стандарте «Спортсмен».

Необходимо подчеркнуть, что для спортсмена, находящегося на ставке в соответствии с трудовым договором (контрактом), обязанности по выполнению трудовых функций, перечисленных в профессиональном стандарте «Спортсмен», обеспечиваются соответствующим финансированием, и невыполнение этих функций сопряжено с материальными штрафами, вплоть до расторжения трудового договора и освобождения его от этой должности.

Для всех остальных лиц, занимающихся адаптивным спортом на добровольной основе, т. е. без оплаты трудозатрат, профессиональный стандарт «Спортсмен» является ориентиром для реализации индивидуальных обязанностей спортсмена-инвалида, проведения с ним воспитательных мероприятий.

Прежде всего выделим обобщенные трудовые функции, которые обязан знать и выполнять спортсмен:

1) деятельность по подготовке к соревнованиям и участие в соревнованиях под руководством тренера(-ов);

2) самостоятельная подготовка к соревнованиям и участие в соревнованиях;

3) содействие тренеру(-ам) в проведении тренировочного процесса.

Рассмотрим более подробно вторую функцию, которая включает в себя:

– самоконтроль уровня спортивной подготовленности;

– эксплуатацию и сохранность средств материально-технического обеспечения тренировочного и соревновательного процесса;

– выполнение индивидуального плана спортивной подготовки;

– выступление на спортивных соревнованиях;

– проведение восстановительных мероприятий после интенсивных физических нагрузок, заболеваний, травм.

Причем каждая из перечисленных трудовых функций включает в себя перечень трудовых действий, необходимых умений, необходимых знаний, другие характеристики, которые обязаны освоить спортсмены с инвалидностью и (или) с ограниченными возможностями здоровья.

В частности, последняя трудовая функция включает в себя следующие:

– *трудовые действия:* а) составление индивидуальной программы восстановительных мероприятий после интенсивных физических нагрузок с участием врача команды и других специалистов; б) ознакомление с индивидуальной программой восстановительных мероприятий после интенсивных физических нагрузок, составленной тренером со специалистами-врачами; в) выполнение восстановительных мероприятий индивидуальной программы для поддержания и повышения функционального состояния и спортивной формы в соответствии с циклом тренировочного процесса и на соревнованиях различного уровня согласно календарному плану их проведения; г) самостоятельный учет прохождения восстановительных мероприятий для периодического контроля результатов индивидуальной программы восстановительных мероприятий;

– *необходимые умения:* а) контролировать собственное физическое состояние; б) выполнять тренировочные задания по индивидуальному плану; в) проводить корректировку индивидуального плана тренировочных заданий; г) выполнять рекомендации и мероприятия, указанные в индивидуальной программе восстановительных мероприятий; д) соблюдать правила проведения тренировочного процесса; е) соблюдать антидопинговые правила; ж) обладать навыками учета и контроля показателей выполнения индивидуальной программы восстановительных мероприятий;

– *необходимые знания:* а) теоретические основы физкультурно-спортивной деятельности; б) правила спортивных соревнований, в том числе специализированных по виду спорта; в) способы оказания доврачебной медицинской помощи; г)

санаторно-гигиенические правила; д) нормативы минимального объема тренировочной нагрузки; е) приемы и методы восстановления после физических нагрузок; ж) порядок проведения допинг-контроля и антидопинговые правила; з) правила охраны труда и пожарной безопасности;

– *другие характеристики:* необходимые нормы спортивной подготовки – выполнение спортивных разрядов и званий согласно требованиям ЕВСК.

Безусловно, перечисленные обязанности спортсмена в полной мере относятся к тем из них, кто тренируется на этапе высшего спортивного мастерства и является спортсменом-профессионалом.

Для других спортсменов – это ориентир тех обязанностей, которые они должны выполнять, продвигаясь к вершинам своего спортивного мастерства.

Выполнение индивидуальных обязанностей спортсмена является базой (основой) для последующего приобщения его к выполнению общественных обязанностей в процессе занятий адаптивным спортом.

К ним могут быть отнесены компоненты предполагаемой его будущей профессиональной деятельности в области физической культуры и спорта. Предпосылками для этого являются факты участия спортсмена в выполнении тех или иных функций, ролей в различных социальных группах, обрамляющих процесс тренировочных занятий и соревнований. Здесь речь идет о спортивных федерациях федерального, регионального и муниципального уровней. При этом в период активных занятий паралимпийским, сурдлимпийским или каким-либо другим видом адаптивного спорта выделяемые в этой статье функции, роли, обобщенные или конкретные трудовые функции и действия должны выполняться как общественные обязанности спортсмена.

Такой подход к воспитанию спортсменов с инвалидностью или с отклонениями в состоянии здоровья наполняет процесс их социализации и вхождения в общество конкретным содержанием, реализация которого поддается регламентации и контролю, а также оценке его эффективности.

Приобщение спортсменов с инвалидностью или ограниченными возможностями здоровья к выполнению общественных обязанностей в области адаптивного спорта предлагается осуществлять через их включение в работу какой-либо общественной организации. Такими организациями могут быть: уже упоминавшиеся федеральные, региональные и муниципальные спортивные федерации; физкультурно-спортивные клубы; общества инвалидов федерального уровня –

Всероссийское общество инвалидов (ВОИ), слепых (ВОС), глухих (ВОГ), регионального и других уровней; общественные советы по вопросам инвалидов и адаптивного спорта федерального, регионального и других уровней и др., вплоть до международных организаций.

Для ориентации при определении компонентов профессиональной деятельности в области физической культуры и спорта, которые могут рассматриваться в качестве отдельных общественных обязанностей для лиц, занимающихся адаптивным спортом, необходимо обратиться к содержанию профессиональных стандартов.

Для выбора одной или нескольких общественных обязанностей спортсменов с инвалидностью или отклонениями в состоянии здоровья, которые они будут выполнять в процессе занятий адаптивным спортом, рекомендуются следующие профессиональные стандарты: «Тренер», «Тренер-преподаватель по адаптивной физической культуре и спорту», «Инструктор-методист по адаптивной физической культуре», «Инструктор-методист».

В качестве примера трудового действия из профессионального стандарта «Тренер-преподаватель по адаптивной физической культуре и спорту», которое можно рассмотреть как комплекс общественных обязанностей спортсмена с сохранным интеллектом, занимающегося адаптивным спортом на уровне этапов спортивного совершенствования или высшего спортивного мастерства, можно привести следующее действие. Это – «консультирование поступающих в группы для занятий адаптивной физической культурой лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов всех возрастных и нозологических групп, их родителей (законных представителей) относительно выбора программ адаптивной физической культуры, содержания учебных программ, режима занятий и иных вопросов, связанных с тренировочным процессом».

Разумеется, применительно к общественным обязанностям спортсмена выделенное трудовое действие должно быть разбито на целый комплекс более простых конкретных обязанностей.

Такая дифференциация обязанностей должна быть осуществлена по ряду признаков.

Во-первых, по возрасту тех, для кого будет проведено консультирование (от детей дошкольного возраста до пожилых людей); во-вторых, по половому признаку (мальчики, юноши, мужчины или девочки, девушки, женщины); в-третьих, по нозологическим группам (по видам заболеваний, отклонений или

инвалидности); в-четвертых, по целевым группам, для которых будет проведена консультация (для занимающихся, родителей, законных представителей, учителей, воспитателей и других специалистов, работающих с данной категорией лиц); в-пятых, по содержанию и направленности консультаций: по видам адаптивной физической культуры (в частности, по видам адаптивного спорта), содержанию тренировочных программ в том или ином виде адаптивного спорта, режимам занятий в том или ином виде адаптивной физической культуры и иным вопросам, связанным с тренировочным или учебным процессом.

Таким образом, начинать привлечение данных спортсменов к выполнению рассмотренного комплекса общественных обязанностей необходимо с одной очень конкретной обязанности, выбранной из этого комплекса. И очень постепенно, при наличии положительного опыта и желания спортсмена к уже освоенной обязанности, добавляется еще одна, затем вторая и так далее. При этом каждый полученный спортсменом опыт обязательно должен быть обсужден с тренером(-ами) спортсмена, проводящего консультирование.

Соблюдать постепенность необходимо и при вовлечении к выполнению обязанностей на постоянной основе. Вначале спортсмену предлагается выполнить конкретное задание один раз. После выполнения задания и его обсуждения с тренером предлагается выполнение задания в ограниченный промежуток времени, который после постоянных обсуждений постепенно увеличивается. И только после этого выполнение общественной обязанности переходит в ранг постоянной обязанности.

Преодоление исключительности спортсменов-паралимпийцев и спортсменов-сурдлимпийцев должно предусматривать процедуру всесторонней оценки достигнутых результатов в случаях, когда спортсмен – претендент на материальное вознаграждение.

В частности, при выигрыше той или иной медали с низким результатом (ниже норматива мастера спорта, например) в видах спорта, где результат оценивается объективными мерами (временем, пространством, массой), что возможно при недостаточной конкуренции, материальное вознаграждение не должно выплачиваться.

Таковы наиболее важные условия внедрения в практику личностно-ориентированной гуманистической концепции отношения общества к лицам с отклонениями в состоянии здоровья.

Демонстрацию исключительности (например, спортсмена-паралимпийца) можно встретить в средствах массовой

информации, в выступлениях руководителей различного уровня.

Употребление по отношению к спортсмену с инвалидностью и его успехам таких выражений, как «совершение невозможного», «достижение непредсказуемого», создает впечатление того, что никто не ждал от него многого, не верил в его способности и силы, что унижает спортсмена, планово и целенаправленно достигающего поставленную цель. В итоге чрезмерное воспевание достижений паралимпийцев в обществе лишь укрепляет стереотип о слабости и пассивности людей с инвалидностью (Кириллова Е. Н., 2014).

Подчеркивание исключительности лиц с отклонениями в состоянии здоровья в адаптивной физической культуре и, в частности, адаптивном спорте недопустимо и лишь мешает воспитанию их личности.

Для осознания и принятия лицами с отклонениями в состоянии здоровья личностно-ориентированной гуманистической концепции необходимо создание атмосферы полноценной жизни, общения, ощущения собственного достоинства, таких условий, при которых качество их жизни не отличается от таковых у здоровых людей, а они могут активно участвовать в общественной жизни, заниматься адаптивной физической культурой и, в частности, адаптивным спортом, любимым делом, проявлять себя в личностном плане, получать эмоциональный заряд.

Первостепенное значение для их вовлечения в активные занятия адаптивной физической культурой, усвоения ее ценностей, осуществления воспитательных мероприятий имеет уровень развития личности, пути и способы ее формирования.

Становление личности предполагает осознание самого себя как существа, отличного от других.

Многие психологи полагают, что узкое понимание личности должно включать в себя только ее ядро, т. е. «Я концепцию», и направленность личности (мотивацию, ценностные ориентации).

«Я концепция» – это совокупность всех представлений индивида о себе, сопряженная с их оценкой (Шипицына Л. М., Мамайчук И. И., 2001). В сущности «Я концепция» не просто определяет, что собой представляет индивид, но и то, что он о себе думает и как смотрит на свои настоящие возможности и перспективы развития («Я – идеальное», по К. Роджерсу).

Для того чтобы полноценно использовать заложенный в адаптивной физической культуре воспитательный потенциал, привлечь и увлечь занятиями физическими упражнениями, необходимо хорошо знать отличительные особенности «Я концепции» каждого занимающегося, общую направленность его

личности: мотивы отношения к возможному профессиональному росту и мобильности, мотивы материального благополучия, боязнь неуспеха, стремление к расширению круга общения, достижения социального престижа, повышение социального статуса, самосовершенствования и самоактуализации, повышение самооценки и позитивной оценки другими. Представители гуманистической психологии особенно подчеркивают значимость для человека потребностей в позитивной оценке, приятия и любви (А. Маслоу, К. Роджерс и др.).

Без знания этих проблем призывы укрепить свое здоровье, развить физические способности, овладеть теми или иными двигательными умениями и навыками, как правило, не дают ожидаемого эффекта, хотя сами по себе они логичны и не вызывают возражений.

Инвалидность, как правило, усложняет восприятие человека окружающими его людьми, из-за чего он может почувствовать недостаток позитивной оценки, что в свою очередь провоцирует развитие негативного образа «Я», формирование психологических комплексов неполноценности (тревоги, потери уверенности в себе, пассивности и т. п.).

Причем эта проблема берет начало в семье с самых первых лет жизни ребенка-инвалида, у которого и возникают впоследствии сложности эмоционального и поведенческого плана. Поэтому работа с родителями детей с отклонениями в развитии и инвалидов имеет огромное значение в деятельности специалиста по адаптивной физической культуре.

Как отмечают психологи, семья, имеющая ребенка с отклонениями в развитии, переживает пять кризисных периодов: рождение ребенка с аномалией, потребность самоутверждения, планы получения образования, переходный возраст и сексуальность, подготовку к взрослой жизни.

Сам процесс приятия взрослой жизни ребенка включает в себя ряд этапов: шок, отрицание, вину и гнев, стыд и мученичество, депрессию, а затем принятие (приводится по Л. М. Шипицыной, И. И. Мамайчук, 2001).

От того, как складываются отношения ребенка с отклонениями в состоянии здоровья и его родителями (неоправданная жесткость, гиперопека, отсутствие полноценных контактов и др.), во многом зависит ход формирования его личности («Я концепция» и общей направленности).

Поэтому при проведении воспитательных мероприятий с детьми с ограниченными возможностями здоровья в процессе занятий по адаптивной физической культуре необходимо обязательно согласовывать свои действия с родителями,

соблюдать вместе с ними единство педагогических требований к занимающимся.

Одним из недостатков процесса воспитания, реализуемого в специальных образовательных учреждениях, является отождествление его с учебным процессом. Хотя предъявление логически, психологически и дидактически обоснованной последовательности изучаемого материала не может быть использовано в программах воспитания, поскольку его существо не ограничивается информационным содержанием урока, а составляет естественную, инициативную, самобытную, непредсказуемо меняющуюся жизнедеятельность ребенка и педагогического коллектива.

Говоря о требованиях к воспитательной работе, В. А. Сухомлинский пишет, что, во-первых, программа воспитания должна дать педагогу общее представление о том, как достигнуть единства сознания, убежденности, чувств и воли; во-вторых, важнейшей силой, призванной осуществить воспитание человека, является сам человек; в-третьих, программу можно назвать огоньком, с помощью которого надо зажечь внутренние духовные силы человека.

К общепедагогическим условиям воспитания и развития личности относятся:

– гуманный стиль отношений между всеми участниками образовательного и воспитательного процесса, принятие каждым из них личностно-ориентированной аксиологической концепции отношения к лицам с отклонениями в состоянии здоровья;

– возможность проявления детских инициатив и их поддержки и стимулирования со стороны взрослых;

– разумная дисциплина и порядок как условия защищенности каждого ребенка и взрослого в образовательном пространстве;

– демократические принципы и стиль взаимодействия ученика и учителя, управления учреждением, включая положительную реакцию на общественные инициативы.

Сегодня по-прежнему актуальны задачи расширения сферы знаний, особенно мировоззрения (видение мира и себя в этом мире). Но в настоящее время эти процессы глубже: во-первых, мировоззрение рассматривается шире, как мироощущение, мировосприятие и мироотношение; во-вторых, знания трактуются как средство, а не цель развития личности; в-третьих, задачи социализации и индивидуализации (создание условий для становления индивидуальности) уравнены в правах.

10.2. Воспитание волевых качеств лиц с отклонениями в состоянии здоровья

Волевые качества во многом предопределяются спецификой конкретной деятельности и особенностями самого человека, свойствами нервной системы, темперамента. Проявления волевых качеств наблюдаются при разных мотивах деятельности, различных, а порой и диаметрально противоположных по содержанию морально-нравственных установках.

Именно поэтому морально-нравственные качества будут рассмотрены отдельно в этой главе.

Занятия адаптивной физической культурой создают хорошие условия и предпосылки для воспитания лиц с отклонениями в состоянии здоровья, но особенно благоприятны эти условия для воспитания у них волевых качеств, поскольку процесс выполнения физических упражнений, планирование и подготовка к этому процессу, особенности восстановления после нагрузок и другие его проявления немыслимы без конкретных проявлений воли, обусловленных характером преодолеваемых препятствий.

На сегодняшний день нет однозначной позиции по определению воли и по количеству волевых качеств.

Наиболее приемлемым для сферы адаптивной физической культуры является следующее определение волевых качеств – это особенности волевой регуляции, проявляющиеся в конкретных специфических условиях, обусловленных характером преодолеваемых трудностей (Ильин Е. П., 2009).

Рассмотрим две группы волевых качеств, в которых системообразующими качествами являются целеустремленность и самообладание.

10.2.1. Целеустремленность

Целеустремленность – это сознательная направленность личности на достижение ближайшей или отдаленной во времени цели, это сознательная и активная направленность личности на определенный результат деятельности (Ильин Е. П., 2009).

Обычно выделяют стратегическую целеустремленность – на всю свою жизнедеятельность и тактическую – на отдельные действия.

В адаптивной физической культуре содержание целей, как стратегических, так и тактических, обладает рядом преимуществ, по сравнению с другими видами деятельности.

Во-первых, цель имеет выраженную положительную направленность – что хочет достичь человек, а не чего он не хочет.

Во-вторых, в адаптивной физической культуре очевидна

зависимость достижения цели от самого человека.

В-третьих, наличие у цели сенсорных критериев подтверждения положительной динамики процесса достижения этой цели.

В-четвертых, корректность и уместность цели, позволяющей учесть ценности других людей, не входить с ними в противоречие, а также отсутствие конфликта с другими ценностями самого человека.

Таким образом, целеустремленность как системообразующее волевое качество в адаптивной физической культуре определяется как проявление воли, характеризующееся ясностью цели и задач, планомерностью конкретных действий и всей деятельности в целом, сосредоточенностью действий, мнений и чувств на непреклонном стремлении и достижении поставленной цели.

На рис. 21 представлена группа волевых качеств, в которой системообразующим является целеустремленность. Рассмотрим их.

Терпеливость (терпение) – это свойство человека длительное время терпеть с помощью волевого усилия неблагоприятные, в основном физические состояния: усталость, гипоксию, голод, жажду, боль (Е. П. Ильин). Терпеливость проявляется и в ситуации ожидания того, что хочет получить человек (ожидания желаемого). Она начинает проявляться с момента, когда человек встречается с внутренним препятствием физиологического характера, начинает испытывать какое-либо внутреннее затруднение (особенно боль) и переживать это затруднение.

Важно подчеркнуть, что помимо переживания при физической или умственной работе, обусловленного чувством усталости, у лиц с отклонениями в состоянии здоровья к этому переживанию добавляются, а иногда и выходят на первый план переживания, обусловленные его заболеванием. Это приводит к тому, что в адаптивной физической культуре, особенно в адаптивном спорте, где физические и психические нагрузки достигают околопредельных и предельных величин, требования к терпеливости занимающихся превышают те, которые имеются в обычной физической культуре и спорте.

Упорство – это стремление достичь желаемого или необходимого «здесь и сейчас», т. е. одномоментно, оно носит характер приложения волевого усилия для достижения конкретной и близкой (тактической) цели. Упорство прямо противоположно стремлению перенести решение конкретной цели на более поздний срок («на завтра»).

Настойчивость – систематическое проявление воли по

реализации долговременных (стратегических) целей, несмотря на возникающие препятствия и трудности. Проявление настойчивости в значительной мере зависит от:

– степени уверенности человека в достижимости цели;

– мотивации достижения – как стремление к успеху, а не избеганию неудач;

– уровня притязаний;

– наличия волевых установок на преодоление затруднений.

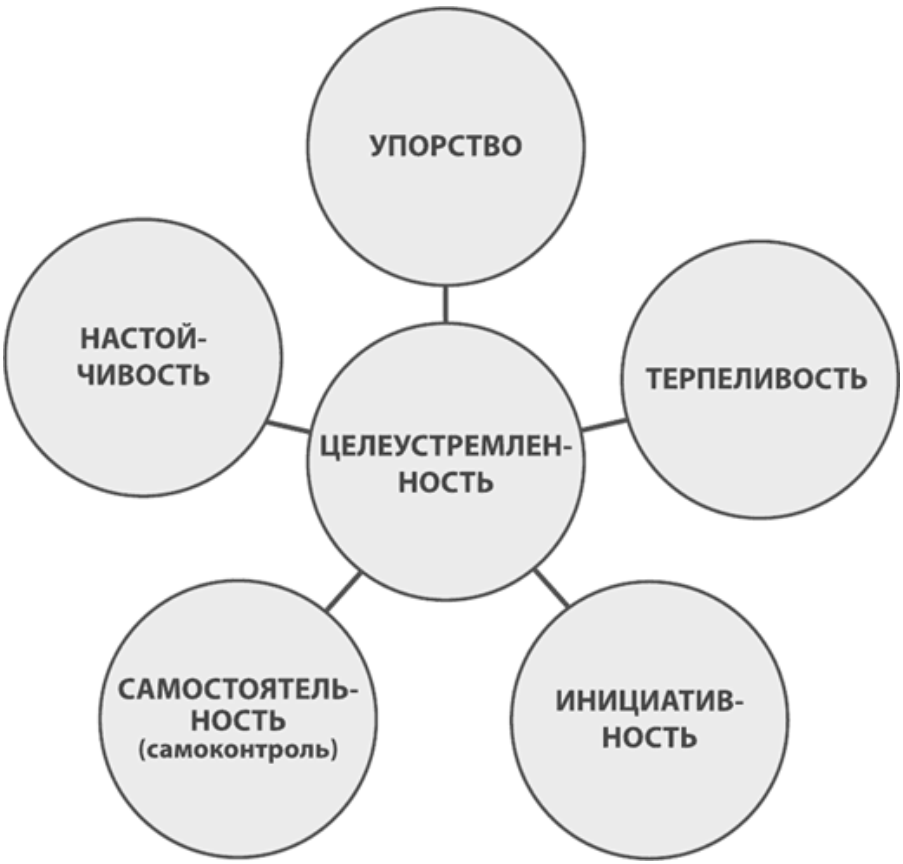


Рис. 21. Группа волевых качеств, в которой системообразующим является целеустремленность

Реализуется настойчивость через многократное проявление упорства и терпеливости.

Самостоятельность – это желание и способность осуществить какую-либо деятельность без посторонней помощи, она проявляется в самостоятельном принятии решения, осуществлении запланированного, самоконтроле, принятии ответственности за действия и поступки на себя (Е. П. Ильин). Это желание заслуживает положительной оценки только в том

случае, когда человек обладает необходимыми для конкретного вида деятельности знаниями. Особенно актуален вопрос о знаниях в адаптивной физической культуре, где двигательная деятельность осуществляется лицами с отклонениями в состоянии здоровья и вопросы правильного выбора средств, методов, объема и интенсивности нагрузок, интервалов отдыха и др. имеют принципиальное значение.

Инициативность – частный случай проявления самостоятельности, она выражается в почине, в таких действиях людей или команд, которые становятся началом нового движения, изменения форм деятельности, использования, например, нетрадиционных технических средств и оригинальных методов обучения, тренировки. Инициативность – это активная направленность личности на совершение действия, не только на преодоление затруднений, но и на самоутверждение через использование творчества, поиска нового.

В отличие от своих сверстников дети с отклонениями в состоянии здоровья и дети-инвалиды в значительно большей степени нуждаются в целенаправленной двигательной активности коррекционного, компенсаторного и профилактического характера. Часов, которые выделяются государственными стандартами и учебными планами школ на адаптивную физическую культуру, явно не хватает. Поэтому для учащихся специальных (коррекционных) образовательных учреждений огромное значение имеет такое качество личности, как самостоятельность.

В адаптивной физической культуре в качестве ценностно-мотивационных компонентов самостоятельности выступают:

– стремление учащегося скорректировать основной дефект, уменьшить его влияние на условия жизнедеятельности;

– желание сформировать компенсаторные возможности организма, заменяющие те качества и способности, которые разрушены (ухудшены) тем или иным заболеванием и не поддаются коррекции;

– потребность обеспечить профилактику заболеваний, являющихся следствием основного дефекта;

– потребность физического совершенствования, особенно при занятиях адаптивным спортом.

При оценке самостоятельной деятельности в адаптивной физической культуре первостепенное значение имеет шкала индивидуальных показателей, при которой сравниваются текущие результаты ученика с прежними его результатами. Шкала индивидуальных показателей должна сравниваться с результатами индивидуальной программы реабилитации,

реализуемой соответствующими специалистами (медиками, психологами, социальными работниками и др.).

А. Г. Граф (1999) выделяет три этапа формирования умений самостоятельно заниматься. Поэтапность формирования самостоятельности обусловлена динамикой «созревания» биологических и психических качеств и способностей детей.

На I этапе необходимо дать школьникам знания, необходимые для самостоятельного выполнения конкретных упражнений (способы обеспечения безопасности, показания и противопоказания для конкретных заболеваний, количество повторений упражнений, интервалы отдыха и др.), убедить учащихся в значимости, важности и полезности самостоятельных занятий, обучить простейшему самоконтролю и оценке уровня своего физического развития, физической подготовленности, ознакомить с простейшими вариантами дневника или карточек индивидуального пользования.

На II этапе необходимо раскрыть правила организации и проведения самостоятельных занятий физическими упражнениями и аутогенной тренировки, научить ставить задачи по развитию физических способностей, формированию двигательных умений и специальных знаний. Вопросы организации самостоятельных занятий многоплановы: от элементарных (организация выполнения утренней гимнастики) до таких, как организация выбора комплексов физических упражнений и способов их выполнения.

На III этапе решаются более сложные задачи: ознакомление с методиками развития основных физических способностей, формирования двигательных умений и специальных знаний, с техниками психосоматической саморегуляции, элементами психокоррекции. В соответствии с этим следует научить их подбирать средства и методы, составлять комплексы упражнений и выполнять их, применять приемы самовнушения, самоприказов, различные техники психосаморегуляции.

Каждый этап предусматривает использование самоконтроля, планирования (разного уровня сложности) оценки и коррекции своей самостоятельной деятельности.

Самоконтроль как оценочно-результативный компонент деятельности имеет большое воспитательное значение, так как приучает к планированию своего труда, способствует углублению внимания, памяти, выступает важным фактором развития познавательных способностей (Граф А. Г., 1999).

Для воспитания самостоятельности используют индивидуальные задания, требующие способности совершать выбор, принять необходимое решение готовности к выполнению

заданий, способности самому выявлять проблемы и находить способы их решения.

Выделяют следующие разновидности индивидуальных заданий: обязательные задания, назначенные учителем; выборочные задания, предлагаемые учителем; задания, определяемые самим учеником; домашние задания.

У взрослых, особенно в случае приобретенной инвалидности, наиболее остро стоят проблемы преодоления психологических комплексов, формирования новой «Я концепции», воспитания самостоятельности в осуществлении индивидуальной программы комплексной реабилитации и ресоциализации.

В качестве примера успешного решения проблемы самовоспитания самостоятельности при организации процесса реабилитации можно привести работу Ю. Г. Михайловой (2002), предлагающей методику двигательной самореабилитации при травме спинного мозга шейного отдела позвоночника в домашних условиях. Эта методика включает в себя не только выполнение физических упражнений, но и собственное волевое стремление к восстановлению, инициативу, самостоятельное планирование, самоконтроль и полную ответственность за свои действия. Так как процесс самореабилитации имеет специфические особенности, автором предложен ряд принципов, соблюдение которых необходимо. Наиболее важные из них: сосредоточение на восстановлении, открытость, осознание собственной ответственности, готовности к неравномерности протекания восстановительного процесса, последовательности и постепенности.

10.2.2. Самообладание

По мнению Е. П. Ильина, *самообладание* является собирательной характеристикой волевых качеств человека, которая включает в себя выдержку, смелость, решительность, она также может рассматриваться как системообразующее качество для перечисленных волевых проявлений, а также организованности и дисциплинированности (рис. 22).

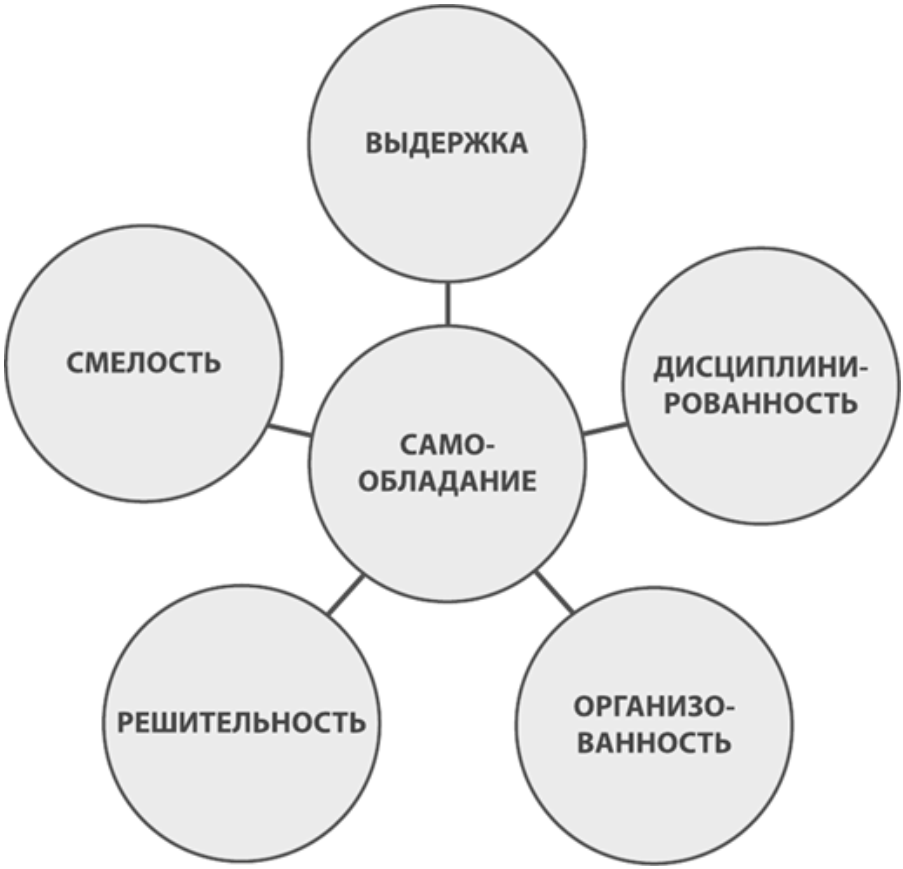


Рис. 22. Группа волевых качеств, в которой системообразующим является самообладание

Известный отечественный спортивный психолог П. А. Рудик рассматривал самообладание как способность не теряться в трудных и неожиданных обстоятельствах, управлять своими действиями, проявляя при этом рассудительность и сообразительность, сохраняя ясность ума и сдерживая отрицательные эмоции: страх, гнев, привычки, стремление, рефлексии, панику.

Очень часто психологи обращают внимание на то, что самообладание выражается в способности человека контролировать чувственную сторону своей психики – эмоции, чувства, желания, привычки, склонности – и подчинять свою деятельность решению поставленных задач и требованиям общечеловеческих норм нравственности (Е. П. Ильин). Самообладание связано с самоконтролем и саморегуляцией эмоционального поведения, самоограничением эмоционального реагирования и зависит, как отмечал С. Л. Рубинштейн, от соотношения между аффектом и интеллектом.

Выдержка – это способность подавлять импульсивные эмоциональные реакции, не поддаваться искушению, подавлять сильные влечения, желания.

В отличие от терпеливости, связанной с волевым поддержанием активности, мобилизацией энергии для выполнения действия, выдержка связана с подавлением спонтанно возникшей активности и торможения действия.

Таким образом, выдержка – это хладнокровие, отсутствие горячности при возникновении конфликта, она является качеством, в котором находят конкретное проявление определенные стороны самообладания.

Смелость – это способность управлять собой, своими действиями и поступками, необходимыми для достижения цели, при наличии страха; это способность человека преодолевать в себе чувство страха, неуверенности в успехе, опасения перед трудностями и неблагоприятными для него последствиями; это способность сохранять устойчивость, обеспечивающую заданный уровень качества деятельности при возникновении опасной ситуации для жизни, здоровья, престижа.

Адаптивная физическая культура, особенно такой ее вид, как экстремальная двигательная активность, создает среду для воспитания всех проявлений смелости.

Решительность – это волевое качество, характеризующееся минимальным временем принятия решения в значимой для человека ситуации, когда принятие неудачного решения может привести к неприятным последствиям для самого человека и его окружения.

Принимая решение, человек отвечает на два вопроса: делать – не делать и готов – не готов (когда известно, что делать надо).

Подчеркнем, что в неопасной ситуации решительность может быть не связана со смелостью.

Дисциплинированность – это способность человека соблюдать заведенный порядок, подавлять свои побуждения, возникающие не во время, в неподходящий момент, и отражает отношение человека к общепринятым нормам поведения. В проявлении дисциплинированности выражен и интеллектуальный компонент, обеспечивающий рациональность совершаемых поступков и выполняемых правил.

Различают внутреннюю дисциплину (или самодисциплину), дисциплину из соображений выгоды и дисциплину по принуждению. Внутренняя дисциплина предполагает глубокое усвоение человеком норм, регулирующих поведение людей, формирования у него чувства ответственности и долга.

Организованность – это умение человека планировать свои действия и поступки, умение руководствоваться этими планами в деятельности, в поведении.

Организованность нередко отождествляют с дисциплинированностью, хотя она – лишь одно из наиболее существенных проявлений дисциплинированности.

Выделяя в качестве важнейшего направления воспитания личности в адаптивной физической культуре воспитание волевых качеств занимающихся с отклонениями в состоянии здоровья, следует особо подчеркнуть, что средства, методы, приемы, технологии двигательной деятельности обеспечивают уникальные возможности, условия и среду для формирования воли, с одной стороны, и создают предпосылки для использования данных качеств во всех без исключения видах деятельности человека – с другой.

Конечно, группы волевых качеств, в которых системообразующими являются и целеустремленность (упорство, терпимость, настойчивость, самостоятельность, инициативность), и самообладание (выдержка, смелость, решительность, дисциплинированность, организованность), могут мотивироваться по-разному и достигать высокого уровня своего проявления с диаметрально противоположными морально-нравственными установками. Поэтому, выделяя воспитание волевых качеств как приоритетное направление воспитания в системе адаптивной физической культуры, создающей наиболее благоприятные возможности, условия и среду для формирования этих качеств, безусловно, главным, определяющим эффективность всего воспитательного процесса, является морально-нравственное воспитание лиц с отклонениями в состоянии здоровья.

10.3. Морально-нравственное воспитание занимающихся с отклонениями в состоянии здоровья

Важнейшей установкой теории воспитания личности является утверждение о том, что воспитание волевых, морально-нравственных и других качеств человека должно осуществляться в конкретной деятельности и общении между собой участников этой деятельности, а также в их общении с социумом.

Занятия физическими упражнениями во всех видах адаптивной физической культуры, но особенно в адаптивном спорте, адаптивном физическом воспитании, адаптивной двигательной рекреации, креативных и экстремальных формах двигательной активности, представляют собой конкретную деятельность, немыслимую без выполнения целого ряда правил,

норм, требований, а также коммуникаций как между участниками этого вида деятельности, так и с его окружением.

При воспитании морально-нравственных качеств у лиц с отклонениями в состоянии здоровья необходимо учитывать самые различные, в том числе и негативные влияния процесса социализации личности, которые в силу своей спонтанности и незаметности могут быть очень действенными. Происходящие перемены в обществе, смена идеологических и мировоззренческих взглядов происходят, как правило, болезненно и сопровождаются целым рядом негативных факторов.

Как отмечалось ранее, для нейтрализации негативных эффектов социализации, уменьшающих воспитательный и гуманистический потенциал адаптивной физической культуры и ее видов, должна быть разработана система дополнительных воспитательных мероприятий, противодействующих этим негативным эффектам и факторам.

Морально-нравственное воспитание является сердцевиной всего воспитательного процесса, поскольку именно от его содержания зависит формирование полноценной личности человека.

В адаптивной физической культуре выделяется четыре уровня в иерархии идеалов и ценностей морально-нравственного воспитания (рис. 23).

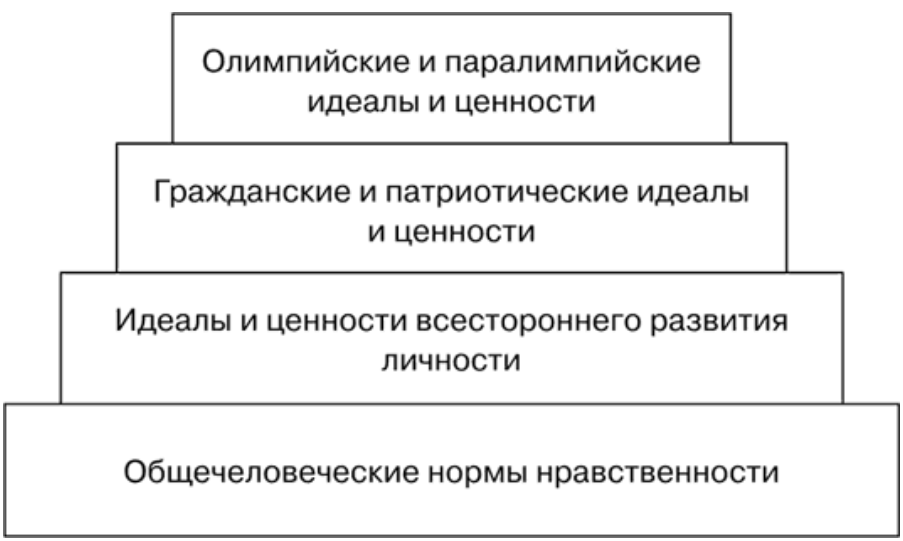

Олимпийские и паралимпийские идеалы и ценности
Гражданские и патриотические идеалы и ценности
Идеалы и ценности всестороннего развития личности
Общечеловеческие нормы нравственности

Рис. 23. Иерархия норм, идеалов и ценностей морально-нравственного воспитания

Общечеловеческие ценности

Общечеловеческие ценности (нормы, идеалы) – это фундаментальные морально-нравственные ориентиры, являющиеся стандартом для людей всех культур, народов и эпох, содержание которых не связано с конкретным историческим периодом развития общества или конкретной этнической традицией, но, наполняясь в каждой ситуации собственным конкретным смыслом, воспроизводятся в любом типе культуры в качестве ценности.

По формам духовной культуры общекультурные ценности можно разделить на нравственные (смысл жизни и счастье, добро, долг, ответственность, честность, честь, достоинство), эстетические (прекрасное, возвышенное), религиозные (веру), научные (истину), политические (мир, справедливость, свободу, равенство, демократию), правовые (закон, права человека, порядок) и др.

В современную эпоху глобальных перемен особое значение приобретают добро, красота, истина и вера как фундаментальные основания соответствующих форм духовной культуры, предполагающие гармонию, меру, равновесие целостного мира человека и его жизнеутверждения в культуре.

Многие религии считают свои законы общечеловеческими ценностями. Например, христиане относят к таковым десять заповедей, первые четыре из которых относятся к взаимоотношению человека и Бога (*верь в единственного Бога, не сотвори себе кумиров, не произноси имени Бога понапрасну, помни о выходном дне*), а последующие шесть заповедей посвящены взаимоотношению между людьми (*почитай своих родителей, не убивай, не прелюбодействуй, не кради, не лги, не завидуй*). Дополнительное перечисление семи смертных грехов – гордыня, зависть, гнев, леность, алчность, чревоугодие, сладострастие – еще больше усиливает нравственный аспект общечеловеческих ценностей в контексте религиозных течений (христианство, иудаизм, лютеранская традиция и др.).

Часто утверждают, что так называемое «золотое правило морали»: «Не делай другим того, чего не хочешь, чтобы сделали тебе» – может быть примером общечеловеческой ценности.

Идеалы и ценности всестороннего (гармоничного) развития личности человека

Всестороннее воспитание предполагает гармоничное развитие физических и духовных сил человека. Здесь также имеются в виду сбалансированные воздействия на человека с использованием всех видов воспитания: физического, интеллектуального, нравственного, трудового, эстетического, экологического и др. Крен в одну из сторон воспитания нарушает гармонию, меру, равновесие целостного мира человека.

К ценностям всестороннего развития личности относятся: физическое совершенство, а также способность максимально использовать наличный физический потенциал в случае инвалидности или отклонений в состоянии здоровья; нравственные чувства (честь, долг, справедливость, милосердие, дружелюбие), позитивное отношение к людям, в том числе к лицам с отклонениями в состоянии здоровья, позитивные жизненные ориентиры и планы; литературная, музыкальная, художественная, театральная и кинематографическая компетентность как следствие освоения культурного наследия; уважение к труду и людям труда, трудовым достижениям, потребность трудиться, умение работать самостоятельно, профессиональное самоопределение; ответственность за состояние природных ресурсов, бережное отношение к родной земле, природным богатствам России и мира, нетерпимое отношение к действиям, приносящим вред природе.

Всю совокупность воспитательных воздействий на личность ребенка в образовательных учреждениях обычно подразделяют на интеллектуальное (умственное), нравственное, эстетическое, физическое, трудовое воспитание. К сожалению, выделение физического воспитания в отдельный вид воспитания привело к сужению (под лозунгом конкретизации) его цели и задач, концентрации внимания преимущественно на телесных компонентах ученика, уменьшению воспитательного потенциала данного вида деятельности, его влияния на личность в целом. Постепенно идея П. Ф. Лесгафта о всестороннем развитии личности в процессе физического образования трансформировалась в идею «о взаимосвязи» физического воспитания с умственным, трудовым, нравственным и др. В данном контексте нельзя признать удачным введение в теорию физического воспитания термина «воспитание физических качеств» (В. М. Зациорский, Л. П. Матвеев), что еще в большей степени сместило акценты в деятельности педагога на физические характеристики человека (воспитание гибкости, силы, выносливости и т. п.).

Как утверждал П. Ф. Лесгафт и др., умственное развитие требует соответствующего физического развития.

В. А. Сухомлинский обращал внимание на то, что интеллектуальное богатство личности зависит от гармонии физического развития, здоровья и труда.

В процессе занятий адаптивной физической культурой возможно и необходимо осуществлять умственное воспитание занимающихся.

В этой связи Л. К. Завьялов (1999) рассматривает три фактора влияния занятий физическими упражнениями на умственные способности учащихся.

Во-первых, подчеркивается, что влияние систематических занятий физическими упражнениями способствует улучшению умственной работоспособности, являющейся основополагающим условием умственного развития.

Во-вторых, констатируется положительное влияние на умственное развитие учащихся самого процесса обучения двигательным и другим действиям, предполагающего единство двигательных актов и мыслительных операций обучаемого.

В-третьих, отмечается положительное влияние на интеллектуальное развитие детей разнообразной деятельности по применению освоенных физических упражнений для решения тех или иных практических задач.

Систематические занятия физическими упражнениями, осуществляемые в рамках любого из выделенных компонентов адаптивной физической культуры (адаптивного физического воспитания, адаптивного спорта, адаптивной двигательной рекреации и др.), способствуют общему оздоровлению и активизации всех жизнепроявлений организма, расширяют возможности достижения наибольшей продуктивности умственной деятельности школьника во всех видах его повседневной деятельности (учебной, трудовой, бытовой). Это объясняется единством организма человека и взаимообусловленностью всех его проявлений и функций. Чтобы убедиться в этом, достаточно вспомнить учение о моторно-висцеральных рефлексах, данные о влиянии мелкой моторики на развитие речи ребенка.

Огромный потенциал умственного развития ребенка с ограниченными возможностями заключен в процессе освоения новых двигательных действий, который немыслим без осознания и обдумывания ООД, собственных ощущений, восприятий, идеомоторных операций, перцептивных актов.

Правильно построенный педагогический процесс обучения двигательным действиям всегда связан с рефлексией, анализом и объяснением допускаемых ошибок, поиском путей и средств их устранения, интериоризацией внешних объектов во внутренний

план и т. п. Активная умственная деятельность, лежащая в основе этих процессов, стимулируя развитие внимания, восприятия, памяти, речи, оказывает существенное влияние на совершенствование регуляторной функции центральной нервной системы, умение соединять мысль с действием.

Применение в процессе обучения только словесного описания упражнений, метафор, аналогий, образных сравнений и др. позволяет активизировать творческую активность занимающихся, повысить их интерес к адаптивной физической культуре.

Наибольшее воздействие на умственное развитие оказывает проблемно-поисковый метод обучения, который может быть применен для освоения простых, не связанных с риском падения, получения травмы движений.

Сущность проблемно-поискового метода сводится к тому, что учитель ставит перед учеником проблему, решение которой требует творческого поиска, мысленного и практического конструирования приемов собственной деятельности (целеполагания, построения гипотезы, отыскания недостающих для решения проблемы средств, проектирования процесса проверки гипотезы о возможном результате, поиска доказательства собственных суждений).

В процессе освоения новых двигательных действий учащийся может и должен применять знания, полученные на других предметах – физике, математике, биологии, убеждаясь в том, что «теория помогает практике».

Однако самое главное состоит в том, что на занятиях по адаптивной физической культуре можно и целесообразно освоение знаний по другим школьным предметам.

Например, в работе С. И. Веневцева (1998) показаны возможности освоения алфавита на уроках физической культуры детьми с отклонениями в развитии интеллекта. В работе И. Ю. Горской (2000) представлена программа коррекции речевых нарушений во время занятий физическими упражнениями, в пособии Л. В. Шапковой (2001) систематизированы игры с речевой деятельностью (закрепление знания букв и правильного звукопроизношения, составление слов, словосочетаний и простых предложений), с представлениями о частях тела, о направлении движений (закрепление знаний о строении тела: голова, туловище, руки, ноги; развитие пространственных представлений), с элементами математических представлений (закрепление знаний о числе, цифре, с элементами счета; развитие представлений о величине, форме), с информацией об окружающем мире (знакомство с животным миром, закрепление знаний по социально-бытовой ориентировке).

Эти примеры позволяют утверждать, что при хорошей работе по активизации межпредметных связей урок адаптивной физической культуры, особенно в начальной специальной (коррекционной) школе, может стать одним из стержневых, сквозных уроков интеллектуального воспитания учащихся.

Нравственная сущность человека проявляется в единстве его нравственного сознания, поведения и чувств.

Формирование нравственного сознания предполагает усвоение ребенком знаний об установленных в обществе нормах нравственности (моральный кодекс), требованиях к отношению к природе, обществу, другим людям, самому себе. Эти систематизированные знания приобретаются разными путями: получением информации от учителей, родителей, сверстников, из средств массовой информации. Чтобы эти знания превратились в убеждения, необходимо включение ребенка в деятельность, связанную с проявлением нравственных поступков, переживанием положительных эмоций, стимулирующих к повторным нравственным действиям. Это создает предпосылки к приобретению и закреплению нравственных привычек, складывающихся в систему нравственного поведения, которые определяют жизненную нравственную позицию личности школьника.

Поэтому используемые учителем рассказ, объяснение, беседы, диалоги, диспуты и другие методы слова должны, во-первых, быть обращены не только к сознанию, но и к чувствам ученика; во-вторых, опираться на имеющийся нравственный опыт ребенка; в-третьих, сочетаться с действиями учащегося в специально создаваемых учителем педагогических ситуациях, сходных с жизненными обстоятельствами, требующими проявления нравственных качеств: общественного долга, гуманизма, чести, совести и др. (Завьялов Л. К., 1999). Иначе говоря, нравственная сфера личности развивается в системе специально организованной деятельности, сочетающей формирование нравственного сознания, проявление нравственных чувств, нравственных поступков и нравственных отношений друг с другом, с коллективом и учителем.

Для детей с отклонениями в состоянии здоровья и инвалидов очень важно освободиться от психологических комплексов неполноценности, почувствовать свою значимость как человека, проявить свои способности в различных видах доступной деятельности.

С другой стороны, у детей с ограниченными возможностями очень часто сформированы эгоцентризм, себялюбие, агрессия по отношению к окружающим, убежденность в своей

исключительности и другие негативные качества, обусловленные неверным семейным воспитанием или социальной депривацией в специальных образовательных учреждениях.

Недостаточное развитие нравственных качеств ребенка необходимо отличать от нарушений формирования личности, коммуникативных функций, эмоционально-волевой сферы. Например, при ДЦП чаще всего встречается нарушение личности по типу психического инфантилизма, невропатический вариант которого характеризуется сочетанием несамостоятельности, повышенной внушаемостью и тормозимостью, пугливостью, неуверенностью в своих силах. В школе у многих таких детей проявляются случаи повышенной робости, застенчивости, трусливости, отсутствие инициативы, низкий уровень мотивации, иногда при повышенной самооценке (Шипицына Л. М., Мамайчук И. И., 2001).

Для выявления отклонений в развитии личности ребенка необходим комплексный психолого-медико-педагогический анализ ее особенностей. При этом следует обратить внимание не только на выраженные признаки поведения ребенка, нарушающие процесс его социальной адаптации, но и учесть и использовать на занятиях по адаптивной физической культуре положительные проявления характера, темперамента, влечений, мышления, направленность интересов, уровень развития физических качеств и способностей.

Специалист по адаптивной физической культуре должен опираться на положительные черты личности, наиболее развитые физические качества и способности ребенка, следуя правилу «навстречу природе».

Наибольший потенциал как для коррекции нарушений формирования личности, так и развития нравственных качеств детей с ограниченными возможностями имеет адаптивный спорт.

Интересные предложения гуманных преобразований спорта содержит олимпийский проект «СпАрт» (название это образовано от трех английских слов: *spirituality* – духовность, *sport* – спорт, *art* – искусство). Он разработан профессором В. И. Столяровым и реализуется в России с 1991 г.

Во время проведения соревнований «СпАрт» не только поощряет высоконравственное и эстетическое поведение спортсменов, но и учитывает их (с помощью балльной оценки) при определении победителей. Обычные спортивные соревнования «спартианцы» преобразуют в «игры сотрудничества», где учитывают не личное достижение или достижение команды, а достижения всех участников, объединенных в одну команду. В программу «спартианских»

состязаний включаются и обычные спортивные дисциплины, и тесты на общую физическую подготовку, и различные соревнования и конкурсы по туризму, художественные и интеллектуальные конкурсы. Это значит, что на состязаниях «спартианцев» недостаточно быть просто физически подготовленным («здоровым парнем»). Чтобы победить здесь, необходимо еще оказаться умным (и остроумным), умелым, интересным, нравственно и духовно развитым человеком.

Спартианская модель организации спортивной деятельности хорошо подходит и к лицам с отклонениями в состоянии здоровья, включая инвалидов.

Педагогическая технология и практика реализации спартианской программы для инвалидов подробно рассмотрены в работах Т. И. Губаревой (1998–2000).

Уровень эстетического развития определяется степенью сформированности эмоционально-оценочного отношения ребенка к явлениям действительности, его способности оценивать их с позиций эстетических идеалов, т. е. социально обусловленных представлений о красоте в природе, обществе, в самом человеке (Завьялов Л. К., 1999).

Главной задачей эстетического развития учащихся в процессе занятий физическими упражнениями, по мнению Л. К. Завьялова, является воспитание у них эстетического отношения к собственному физическому совершенствованию, объектам своей физкультурной деятельности, активного стремления к пониманию и достижению красоты во внешнем облике, поступках, во взаимоотношениях с людьми.

Он выделяет следующие объекты эстетических проявлений (восприятий, чувств, сознания, вкусов, потребностей) при занятиях физическими упражнениями:

– оформление мест проведения занятий, инвентаря и оборудования;

– внешний вид учителя и учащихся, стиль поведения и общения их друг с другом;

– взаимодействие учителя и учащихся по реализации используемых в занятии организационно-методических форм деятельности;

– сформированное учителем в сознании учащихся представление об эстетическом идеале физического развития и образования человека;

– физические упражнения, характеризующиеся пластичностью, ритмичностью, изяществом и выразительностью составляющих их движений, и упражнения, целью которых является достижение результата, обусловленного степенью

проявления физических способностей и внутренних волевых напряжений;

– действия игрового и соревновательного характера, несущие в себе красоту проявления силы духа, борьбы с пространством, временем, самим собой.

Далее автор конкретизирует задачи, средства и методы для эстетического воспитания школьников младшего, среднего и старшего возраста, которые, безусловно, могут с успехом применяться и с детьми, имеющими отклонения в состоянии здоровья.

Большие возможности для эстетического развития занимающихся заключены в наблюдении за совершенной техникой выполнения двигательных действий выдающихся спортсменов, их тактическим мастерством, проявлением волевых качеств, изучении произведений искусства на олимпийскую тематику, участии в массовых фестивалях и праздниках и др.

Еще большие предпосылки для эстетического воспитания содержатся в программах проекта «СпАрт», где эстетические поступки, способы выполнения движений, включая пантомиму, танец и др., являются специальным предметом оценки.

Необходимо более активно, чем обычно рекомендуется в учебниках и учебных пособиях по физической культуре, использовать живую и неживую природу как источник естественной красоты и гармонии. Наблюдение за природой во время лыжных прогулок, туристических походов, легкоатлетических кроссов способствует проявлению эстетических чувств и связанных с ними эстетических переживаний, формированию эстетического сознания, эстетических вкусов и эстетических потребностей.

Основными задачами учителя адаптивной физической культуры в подготовке учащихся к трудовой деятельности являются:

– преодоление психологических комплексов неполноценности и формирование знаний и убеждений о доступности для детей с ограниченными возможностями многих форм и видов трудовой деятельности (информация о выдающихся достижениях инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии здоровья, демонстрация собственных возможностей при выполнении сложных физических упражнений и др.);

– вооружение школьников максимально возможным количеством жизненно и профессионально необходимых умений и навыков (пространственной ориентировки для незрячих, ходьбе, бегу, прыжкам, переноске грузов и др.);

– содействие всестороннему и гармоническому развитию и

совершенствованию оставшихся (сохранных) физических качеств и способностей и духовных сил, обеспечивающих доступную учебную и бытовую трудоспособность учащихся, а в дальнейшем профилактику остаточного здоровья, необходимого для какого-либо вида трудовой деятельности;

– содействие развитию и совершенствованию функциональных систем и коррекции их с учетом конкретного вида трудовой деятельности;

– привлечение учащихся к выполнению доступных трудовых функций в учебном, учебно-тренировочном, соревновательном процессах и массовых физкультурно-спортивных мероприятиях и праздниках (изготовление и ремонт спортивного инвентаря, собственной спортивной формы, простейших тренажеров, оборудование спортивных площадок, уборка спортивного зала и подсобных помещений и др.);

– формирование знаний и умений самостоятельного использования средств физической культуры [комплексов упражнений утренней зарядки, ЛФК, средств и методов адаптивной двигательной рекреации, креативных (художественно-музыкальных) телесно-ориентированных практик и т. п.] в целях профилактики сопутствующих заболеваний и самосовершенствования;

– формирование положительного отношения к труду вообще, приучение к сознательному многолетнему упорному труду по преобразованию самого себя, своей «природы», своего недуга через преодоление возрастающих нагрузок, нередко весьма тяжелых, требующих максимальной самомобилизации.

Наиболее соответствующие задачам трудового воспитания являются такие компоненты адаптивной физической культуры, как адаптивное физическое воспитание и адаптивный спорт.

Критерием нравственного отношения к труду является наличие потребности в трудовой деятельности, осознание ее необходимости и каждодневного труда независимо от имеющегося дефекта, группы инвалидности, имеющегося материального достатка, помощи близких и окружающих людей.

Важно, чтобы каждый занимающийся понял, что труд прежде всего необходим ему самому, несмотря на то что он обеспечен государственным пособием, льготами, заботой и опекой родителей, близких, знакомых.

Осознание необходимости труда как единственно возможного способа жизнедеятельности, раскрытия и реализации своих возможностей самоактуализации – главная цель трудового воспитания в адаптивной физической культуре.

Идеалы и ценности гражданственности, патриотизма и российской идентичности

Идеалы и ценности гражданственности, патриотизма и российской идентичности являются сегодня наиболее актуальными для россиян.

Наиболее значимыми идеалами и ценностями в этой группе морально-нравственных качеств являются: установки личности на гражданскую ответственность, приверженность идеям интернационализма, дружбы, равенства, взаимопомощи народов, уважение к национальному достоинству людей, их чувствам, религиозным убеждениям, их взаимосвязь с патриотизмом, чувством гордости за свою Родину, готовность к защите интересов Отечества, ответственность за будущее России, уважение к таким символам государства, как герб, флаг, гимн Российской Федерации.

В современной непростой международной обстановке очень важны стойкие установки противостояния идеологии экстремизма, национализма, ксенофобии, коррупции, дискриминации по социальным, религиозным, расовым, национальным признакам.

Олимпийские идеалы и ценности и базирующиеся на них концепции паралимпизма, сурдлимпизма и Специальной Олимпиады

В соответствии с Олимпийской хартией в качестве базовой трактовки олимпизм определяется как философия жизни, возвышающая и объединяющая в одно сбалансированное целое достоинства тела, воли и разума.

В этом же руководящем документе олимпийского движения во втором пункте «Основополагающих принципов» сказано: «Целью олимпизма является повсеместное становление спорта на службу гармоничного развития человека, с тем чтобы способствовать созданию мирного общества, заботящегося о сохранении человеческого достоинства»[2].

Существует множество публикаций, посвященных олимпийским идеалам и ценностям, в которых обсуждаются различные подходы к их трактовке, рассматривается большое количество этих идеалов и ценностей, принципов их классифицирования и т. п.

Однако в настоящее время в разделе сайта МОК «Олимпизм в действии» выделены три ценности – «совершенство», «уваже ние»

и «дружба». Эти же ценности рассматриваются и в методических материалах по олимпийскому образованию, подготовленных Оргкомитетом Сочи-2014.

В соответствии с этими методическими материалами:

• *совершенство* – это полная самоотдача как на спортивной арене, так и в жизни; причем речь идет не столько о триумфальной победе, сколько об упорной борьбе за достижение поставленных целей, ежедневном преодолении себя, т. е. о стремлении к совершенству;

• *дружба* – это не только привязанность между отдельными людьми, а и между целыми народами и культурами, причем спорт – это инструмент, который помогает найти взаимопонимание между людьми и целыми народами, а дружба в команде помогает достичь лучшего результата, чем простая сумма всех усилий;

• *уважение* – это уважение к себе, своему телу, к другим, к окружающей среде, а в спорте – это соблюдение правил, средство борьбы против использования допинга и других злоупотреблений, уважение к сопернику исключает использование неспортивных средств достижения целей (Столяров В. Н., 2014).

Говоря о трех важнейших олимпийских ценностях, уместно вспомнить позицию основоположника современных олимпийских игр – Пьера де Кубертена по отношению к этим ценностям.

Например, отношение Кубертена к победе, стремлению достичь максимального результата часто выражают неточно, ошибочно приписывая ему фразу: «Главное в Олимпийских играх не победа, а участие» или «На Олимпийских играх важно не столько побеждать, сколько участвовать» (Макинтош П., 1998). На самом деле эту фразу использовал архиепископ Пенсильванский Э. Тальбот в своей речи 17 июля 1908 года в соборе Святого Павла в Лондоне, обращенной к участникам IV Олимпийских игр. По мнению же Кубертена, главное – это не победа над соперником, а отвага, мужество, проявляемое в ходе борьбы за эту победу, сам дух борьбы, побуждающий человека к совершенству, преодолению самого себя, своих слабостей и недостатков; необходимо бороться «храбро» – на основе принципов, воспитывающих более сильное во всех отношениях, более добросовестное и более великодушное человечество (Столяров В. И., 2014).

Таким образом, позиция Кубертена по обсуждаемому вопросу такова – олимпийское поведение в соперничестве предусматривает не простое участие, а проявление мужества, воли, настойчивости, стремление к достижениям, максимально возможному результату, победе, но при этом отказ от желания

победить любой ценой за счет своего здоровья или причинения ущерба здоровью соперникам, посредствам обмана, насилия, нечестного судейства и других антигуманных действий. Олимпиец должен отдавать предпочтение честному, благородному поведению в спортивных поединках. Нетрудно видеть, что позиция Кубертена нашла отражение в современной трактовке олимпийских ценностей – совершенства, дружбы, уважения.

В настоящее время идеи и ценности олимпизма активно используются в паралимпийском, сурдлимпийском и специальном олимпийском движениях, в которых участвуют инвалиды и другие категории лиц с отклонениями в состоянии здоровья.

Все эти движения объединяются адаптивным спортом, в рамках которого выделяются следующие виды спорта – спорт слепых, лиц с ПОДА, ЛИН (включены в программу Паралимпийских игр), глухих (составляет основу Сурдлимпийских игр), массовая физическая культура для ЛИН (включена в программу Специальных Олимпийских игр).

Все перечисленные виды адаптивного спорта, оформленные в соответствующие движения, опираясь на олимпийские ценности, создают собственные концепции, конкретизируя применительно к особенностям атлетов ценности адаптивного спорта.

В настоящее время выделяют следующие основные ценности олимпийских форм функционирования адаптивного спорта: *смелость, равенство, решимость, вдохновение* (Столяров В. И., 2014).

Например, клятва спортсменов на Специальных Олимпиадах содержит следующее выражение: «Позволь мне победить, но если я победить не смогу, позволь мне проявить смелость в этой попытке».

Рассмотрим ценности олимпийских форм адаптивного спорта:

– *смелость* – это каждодневное преодоление трудностей, включение в борьбу за высшие результаты, преодоление не только физических препятствий, но и страха предстать перед обществом, которое часто рассматривает наличие инвалидности как порок, неполноценность или ущербность; открытие в себе возможностей, от которых раньше и не подозревал;

– *решимость* – то, что требуется от атлета-инвалида для достижения результата, что позволяет упорно идти к поставленной цели и бороться за победу;

– *равенство* – то, что позволяет стирать границы и барьеры между людьми с инвалидностью, обеспечивает возможность

участвовать в спортивной деятельности;

– *вдохновение* – это то, что подталкивает к собственным свершениям или как минимум вызывает чувство сопричастности к общему действу; вдохновение спортсменов-инвалидов дает основание для восхищения ими, использование их как примера силы духа и достижений в собственной жизни (Столяров В. И., 2014).

Подводя итог рассмотрению морально-нравственного воспитания в адаптивной физической культуре, выделим основные институты воспитания, где этот процесс осуществляется.

Общечеловеческие ценности, идеалы, нормы формируются преимущественно в семье, ценности всестороннего развития личности – в системе образования, гражданственность и патриотизм, российская идентичность – в системе образования и профессиональной деятельности, а олимпийские ценности, ценности адаптивного спорта – только в процессе занятий адаптивной физической культурой и адаптивным спортом.

Очень важно, что занятия адаптивной физической культурой и, особенно, адаптивным спортом, по сути, совпадают по времени с периодом семейного воспитания и периодом образовательной деятельности обучающихся (от дошкольных образовательных организаций до образовательных организаций высшего образования).

Возможности суммирования влияний перечисленных институтов воспитания (самообразования, адаптивной физической культуры) за счет улучшения координации между ними создают дополнительные ресурсы и потенции в этом деле.

В заключение уточним ряд позиций, касающихся воспитания ЛИН.

Особенности воспитанников специальных (коррекционных) образовательных учреждений для детей с поражением интеллекта – недостаточность речи и мышления, нарушения в эмоционально-волевой сфере, снижение самостоятельности, самокритичности, неразвитость элементарных человеческих эмоций и чувств (страха, обиды, смущения) и др. – существенно затрудняют воспитание у них социально-нормативного поведения.

Изоляция детей во вспомогательных школах, ограничение их социальных контактов со здоровыми детьми часто способствуют развитию безынициативности, равнодушия, социального инфантилизма.

В адаптивной физической культуре и, в частности, в адаптивном спорте могут эффективно использоваться следующие

методы:

– формирование нравственных и правовых знаний, оценок и убеждений (рассказ, беседа, разъяснение, убеждение, диспут, ролевые игры, моделирующие правильное поведение в различных ситуациях, и др.):

– формирование опыта общественных отношений, умений и привычек социально-нормативного поведения (организация различных видов физкультурно-спортивной деятельности, межличностного общения в разнообразных ситуациях, упражнение, приучение);

– стимуляция и подкрепление социально-нормативного поведения личности и коллектива (команды) (поощрение, осуждение, наказание).

Применение предметных действий, сюжетно-ролевых, подвижных и спортивных игр, соревновательной деятельности с ее простой, но строгой регламентацией условий и правил состязаний и сопоставления результатов и других факторов позволяет соблюсти важнейшие требования к нравственно-правовому просвещению умственно отсталых школьников, приучению их к коллективной деятельности с соблюдением кодекса спортивной чести, правил честной игры («Фэйр Плэй»).

К этим требованиям относятся (Синев В. Н., 1994):

– доступность содержания предлагаемых сведений (конкретность материала, его связь с жизненным опытом, использование наглядных средств и др.);

– увлекательность, эмоциональность содержания и формы работы, использование элементов игры и соревновательности;

– обеспечение интеллектуальной активности учащихся;

– четкость выводов, содержащих рекомендации по социально-нормативному поведению школьников;

– систематичность и разнообразие повторения усвоенных норм поведения (предложение учащимся передать содержание нормативной информации другим лицам, разъяснить ее смысл младшим школьникам, использовать ее для контроля и самоконтроля, оценки и самооценки поведения в различных ситуациях).

Как отмечает В. Н. Синев (1994), сравнение, выделение существенного, обобщение, конкретизация применительно к новым ситуациям, нахождение аналогий, доказательства, оценивания, установление причинно-следственных связей – все это помогает понять смысл, последствия и нравственное содержание поступка.

Огромный потенциал воспитательных воздействий, например адаптивного спорта, объясняется тем, что он, по существу,

является моделью жизни, причем очень конкретной, наглядной, доступной для понимания детям и взрослым, в том числе и лицам с ограниченными возможностями.

Адаптивный спорт дает возможность как бы побывать в тех жизненных ситуациях, в которых присутствуют и дружба, и взаимопонимание, и объединение в единый сплоченный коллектив, и соперничество, и борьба. Но это происходит не в настоящей обстановке, а в спортивной, игровой.

В олимпийском спорте, например, существует своя «конституция» – Олимпийская хартия, где изложены основные принципы олимпийского движения, раскрыты механизмы управления им (МОК, международные спортивные федерации, национальные олимпийские комитеты и их связи с МОК) и другие вопросы.

Существуют четкие правила организации учебно-тренировочной и соревновательной деятельности и специального олимпийского движения, в котором участвуют лица с поражением интеллекта.

Участие в тренировках и соревнованиях по целому ряду зимних и летних видов спорта, адаптированных к возможностям таких занимающихся, позволяет решать воспитательные задачи, которые значительно труднее решаются в других видах человеческой деятельности.

Так, например, дети с отклонениями в развитии интеллектуальной сферы, осваивая достаточно простые умения и навыки игры в хоккей на полу, тактические приемы и комбинации, одновременно узнают и о правилах состязаний (попал «шайбой» в ворота – гол, толкнул соперника в спину – нарушение и т. п.), требованиях, которые они должны выполнять (регулярно тренироваться, выполнять режим дня, участвовать в общественно полезном труде и др.).

Все эти правила, требования, социально-нормативные условия очень просты, справедливы (одинаковы для всех), вполне доступны для усвоения (разумеется, при многократных повторениях и длительном обучении).

Сама игровая деятельность увлекательна, эмоциональна, притягательна для детей и взрослых. Поэтому отстранение от нее воспринимается занимающимися как наказание.

Принципиально важным моментом в Специальной Олимпиаде являются соревнования. Здесь специальные спортсмены узнают о том, как дорого могут обойтись команде их ошибки, нарушения правил и другие поступки.

Сама суть соревнования предполагает выход учащихся за пределы своих учреждений, взаимодействие с обществом

здоровых людей (спортивными судьями, зрителями, представителями средств массовой информации), а также с воспитанниками других специальных (коррекционных) образовательных учреждений.

Участие в региональных, всероссийских и особенно международных соревнованиях предполагает еще большее вхождение в социум, предъявляет повышенные требования к социально-нормативному поведению, в том числе его морально-правовым аспектам (поведению в транспорте, проживанию в гостиницах и общежитиях, встречам с иностранными гражданами, знакомству с простейшими законами и нормами международного права, принципами интернационализма и т. п.).

Именно в это время создается коллектив специальных спортсменов (сборные команды специальной школы, города, страны, команды по отдельным видам спорта, в том числе по спортивным играм и др.). И педагог имеет возможность осуществления воспитательных мероприятий в коллективе и через коллектив, что создает реальные предпосылки для повышения их эффективности.

На примере адаптивного спорта можно проводить нравственные беседы практически на все темы, предлагаемые специалистами по коррекционной работе: честность и справедливость, простота и скромность; неприятие несправедливости, равнодушие и зло; дисциплина и культура поведения; товарищество и взаимопомощь; коллективизм; любовь к Родине и др. (Буфетов Н. М., 1988). Но главное состоит в том, что адаптивный спорт является той благодатной сферой, в которой все перечисленные и ряд других положительных нравственных качеств, обусловливающих социально-нормативное поведение, могут формироваться и совершенствоваться.

Международный опыт, в первую очередь Соединенных Штатов Америки, показывает, что в рамках специального олимпийского движения могут реализовываться и такие акции, как участие спортсменов в общественной деятельности: участие в работе общественных организаций, публичные выступления, внесение предложений по совершенствованию работы различных учреждений и др. (программа «Партнерские клубы»).

Однако все эти достоинства и преимущества адаптивного спорта могут быть использованы только в случае тщательно спланированной и продуманной системы воспитательных мероприятий. Если же всю работу пустить на самотек, то тот же адаптивный спорт может принести диаметрально противоположные результаты и стать причиной агрессии, эгоцентризма, асоциального поведения.

Помимо воспитания социально-нормативного поведения, адаптивная физическая культура предоставляет хорошие возможности для формирования социально-бытовой ориентировки учащихся, закрепления знаний и умений, полученных на занятиях по данной тематике.

Участие в учебно-тренировочной и соревновательной деятельности, выезды в командировки, особенно в другой город, страну, позволяют активизировать процесс приобретения учащимися экономико-бытовых знаний и умений. Совместные с тренером экскурсии в спортивные, продовольственные магазины, покупка спортивной формы, инвентаря, продуктов питания и т. п. являются хорошими практическими упражнениями для выработки соответствующих знаний и умений.

Дети с отклонениями в развитии очень любят обмениваться предметами спортивной атрибутики (вымпелами, значками, сувенирами), обсуждать сделанные ими обмены, что способствует их интеллектуальному развитию, расширению общего кругозора, формированию культурных потребностей, приобретению экономико-бытовых знаний.

Очень характерны для адаптивного спорта ситуации обсуждения с тренером, руководителем делегации бюджета той или иной поездки, размеров суточных командировочных расходов.

Проверка состояния и условий хранения спортивной одежды, спортивного инвентаря, порядка в залах и раздевалках, бережливого отношения к расходу воды, электроэнергии (закрыт ли душ? выключен ли свет в туалете и раздевалке?) формирует бережливость, стремление к упорядоченному ведению хозяйства.

Немаловажной частью быта является труд, включающий в себя самообслуживание и хозяйственно-бытовую деятельность (ремонт спортивной одежды и обуви, спортивного инвентаря, изготовление простейших тренажеров и приспособлений).

Весьма полезно специально организованное общение с известными спортсменами, деятелями культуры и искусства. Это способствует стимуляции желания читать, слушать музыку, смотреть кинофильмы.

Активные занятия физическими упражнениями немыслимы без повышенных требований к соблюдению правил поведения, санитарно-гигиеническим умениям, необходимым школьникам в дальнейшей жизни.

Большое значение для успешного закрепления приобретенных в школе, во время многогранной деятельности в области адаптивной физической культуры знаний и умений социально-бытового плана имеет их практическое применение в

домашних условиях. Поэтому необходимо проводить лекции, беседы, практикумы, тренинги для родителей, разъясняя задачи и содержание социально-бытовой ориентации детей, привлекая родных ребенка к воспитанию у него необходимых умений.

Адаптивный спорт и деятельность, с ним связанная, позволяют осуществлять трудовое воспитание учащихся вспомогательных школ.

Специальный олимпийский комитет г. Санкт-Петербурга дает пример реализации всех трех видов общественно полезного труда лицами с ограниченными возможностями:

– самообслуживающий и хозяйственно-бытовой труд;

– труд в порядке шефства;

– производительный труд, обеспечивающий производство товарной продукции (Коркунов В. В., 1994).

Примеры первого вида труда уже приводились, в качестве примера труда в порядке оказания шефской помощи можно привести работу по благоустройству спортивных площадок и даже участие в их строительстве во время отдыха в летних оздоровительных лагерях. И, наконец, есть примеры участия воспитанников спецшкол в производительном труде, обеспечивающем производство спортивной атрибутики (кубков, вымпелов, значков, брелков и др.), которое налажено Специальным олимпийским комитетом г. Санкт-Петербурга.

В Санкт-Петербурге и во многих региональных отделениях Специальной Олимпиады России занятия специальных спортсменов адаптивным спортом сочетаются с их активным участием в программах специального искусства (Спешиал Арт), что позволяет осуществлять и эстетическое воспитание данных учащихся.

Так, например, на фестивалях спорта и творчества Специальным комитетом г. Санкт-Петербурга, помимо программы Специальной Олимпиады, проводится целая серия мероприятий по культурно-массовой работе и художественному творчеству воспитанников:

– выставка-ярмарка творческих работ по изобразительному искусству и прикладному творчеству;

– творческие мастерские;

– мастер-классы, демонстрирующие процесс творчества детей, сопровождающиеся комментариями педагога;

– демонстрация моделей (одежды, аксессуаров различных времен и эпох);

– концерты творческих коллективов.

Представленные на фестивале творческие работы и выступления специальных артистов свидетельствуют о высоком

уровне их мастерства, развитом чувстве прекрасного.

Огромное значение для детей с поражением интеллекта имеет воспитание у них самостоятельности. Разумеется, для этого могут быть использованы все средства и методы. Однако здесь этот процесс протекает значительно медленнее, требует больших усилий педагогов и родителей, более дифференцированных и простых индивидуальных заданий.

? ***Контрольные вопросы и задания***

1. В чем суть концепций «инвалидизма» и социальной полезности инвалидов?
2. Каковы основные положения личностно-ориентированной гуманистической аксиологической концепции отношения общества к инвалидам?
3. Какие волевые качества целесообразно воспитывать в адаптивной физической культуре?
4. Целеустремленность и ее воспитание.
5. Самообладание и ее воспитание.
6. Назовите основные группы морально-нравственных качеств.
7. Общечеловеческие ценности (нормы, идеалы) нравственности.
8. Идеалы и ценности всестороннего (гармоничного) развития личности.
9. Идеалы и ценности гражданственности, патриотизма и российской идентичности.
10. Олимпийские идеалы и ценности и базирующиеся на них концепции паралимпизма, сурдлимпизма и Специальной Олимпиады.

Глава 11. Развитие физических способностей в адаптивной физической культуре

Развитию физических способностей в физическом воспитании и, особенно, в спорте, включая адаптивный спорт, уделяется большое внимание. Издано достаточное количество учебно-методической и научной литературы по данному вопросу. Можно назвать авторов, чьи фундаментальные исследования по развитию физических способностей спортсмена завершались изданием специальной литературы, – В. М. Зациорский, Ю. В. Верхошанский, В. М. Дьячков, В. А. Кузнецов, Л. П. Матвеев, В. А. Платонов и др.

Поэтому в данной главе будут рассмотрены прежде всего особенности развития физических способностей в адаптивной

физической культуре.

11.1. Терминологические уточнения

1. В публикациях перечисленных авторов используются два названия процесса развития физических способностей – «развитие» и «воспитание».

Авторы, использующие термин «воспитание» (В. М. Зациорский, Л. П. Матвеев и др.), подчеркивают, что введение этого термина позволяет разграничить процесс естественного «развития» физических способностей в течение жизни человека от целенаправленного педагогического процесса их «воспитания» с помощью специально подобранных средств, методов, условий.

Безусловно, это два разных, хотя и тесно взаимосвязанных процесса. Однако назвать целенаправленный процесс, например, увеличения амплитуды движения в голеностопных или тазобедренных суставах «воспитанием» гибкости, автору представляется не очень правильным, поскольку, во-первых, термин «воспитание» использовался и используется применительно к личности человека, а не к его физическим составляющим. Во-вторых, генетически обусловленный процесс «развития» физических способностей наблюдается лишь в определенном временно́м периоде жизни человека, после прохождения которого этот процесс прекращается и, более того, постепенно сменяется процессом угасания физических способностей.

В связи с этим в учебнике используется термин «развитие» физических способностей, понимаемый как целенаправленный педагогический процесс воздействия на физические компоненты человека. В случае, когда речь будет идти об улучшении физических кондиций человека вне целенаправленного педагогического процесса, будет использоваться термин «естественное развитие» его физических способностей.

2. Очень часто термин «физическое развитие» человека используется в двух различных значениях: как состояние человека, его рост, вес, жизненная емкость легких и др. и как процесс развития физических компонентов человека.

Чтобы избежать недоразумений в первом случае, лучше использовать выражение «показатели физического развития человека».

3. «Физические качества» или «физические способности». Термин «физические качества» долгое время употреблялся, да и сегодня употребляется, в теории физического воспитания, теории

спорта, а также в обыденной речи. Поэтому исключать его из употребления не только не целесообразно, но и крайне сложно.

Категория «качество» всегда используется применительно к какому-либо предмету и выражает его сущность, благодаря которой он и является именно этим, а не чем-либо другим. В этом смысле говорят о качестве жизни, качестве личности, качестве знаний, качестве сырья, качестве продуктов питания и т. п. Также можно говорить и о качестве реализованных способностей, в том числе физических способностей, под которыми понимается комплекс морфологических психофизиологических свойств человека, отвечающих требованиям какого-либо вида мышечной деятельности и обеспечивающих эффективность ее выполнения (Ю. Ф. Курамшин).

Таким образом, физические качества являются выражением достигнутого уровня отдельных физических способностей, их определенности, своеобразия, значимости.

В настоящее время выделяют пять основных физических способностей: силовые, скоростные и координационные способности, выносливость и гибкость.

11.2. Автономные физические упражнения

Развитие физических способностей требует ежедневных занятий с многократными повторениями двигательных действий.

Одной из важнейших проблем, которую приходится постоянно решать лицам с отклонениями в состоянии здоровья, для организации тренировочного процесса является проблема транспорта и их доставки к местам занятий. Особенно это актуально для лиц с поражением опорно-двигательного аппарата и зрения.

Социологические исследования показывают, что именно отсутствие специализированного транспорта, дорогостоящих снарядов и оборудования является главной причиной, из-за которой инвалидам и другим маломобильным группам населения не удается регулярно, с необходимой периодичностью заниматься адаптивным физическим воспитанием и, особенно, адаптивным спортом.

Из-за отмеченных причин прежде всего рассмотрим автономные (без снарядовые) физические упражнения, для выполнения которых не требуется ничего, кроме желания, обычной квартиры и соответствующих знаний, и позволяющие развивать скоростно-силовые способности, силовую выносливость, гибкость и другие способности.

Безусловно, этими упражнениями не следует ограничиваться,

особенно если есть возможность использовать различные спортивные снаряды и тренажеры, которые в совокупности с автономными физическими упражнениями дают наибольший эффект.

Термин «автономные (без снарядовые) физические упражнения» был введен В. Г. Фохтиным в 1991 г., который вначале называл их – «атлетическая гимнастика без снарядов», выполняемая по принципу самосопротивления. Данная гимнастика была очень удобной системой физических упражнений для космонавтов, находящихся в условиях полета в космическом корабле, где очень ограничено пространство, отсутствует сила тяжести и нет возможностей для размещения в корабле каких-либо тренажеров из-за недостатка места и ограничений по весу.

Помимо названной атлетической гимнастики с использованием самосопротивления (по В. Г. Фохтину), к автономным физическим упражнениям можно отнести общеразвивающие упражнения, суставную силовую гимнастику М. Норбекова, системы упражнений Е. Сандова, А. Засса, «волевую гимнастику» А. Анохина, элементы ушу, йоги, дыхательные упражнения, мимическую гимнастику Ю. Г. Михайловой и другие упражнения и двигательные действия, которые могут выполняться самостоятельно или с помощью партнера в условиях обычной квартиры.

Все перечисленные виды физических упражнений, а не только упражнения с самосопротивлением, не зависят от внешних условий (места, времени, наличия каких-либо спортивных снарядов, приспособлений и тренажеров) и позволяют нагружать мышечную систему, сочетать проявление силы с движением в конкретном суставе, гармонично прорабатывать мышцы на любом уровне – от незначительных до максимальных напряжений с различной амплитудой и скоростью движений. Именно эта независимость перечисленных физических упражнений от внешних условий дала основание для введения термина «автономные (без снарядовые) физические упражнения», которые играют важную роль в адаптивной физической культуре.

В качестве примера автономных физических упражнений рассмотрим упражнения с самосопротивлением В. Г. Фохтина (1991).

Первые движения необходимо делать в легком разминочном режиме, а затем в каждом следующем увеличивать мышечное напряжение до максимально возможного. Амплитуда в суставном(-ых) движении(-ях) между исходным и конечным положением должна быть наибольшей. Количество повторений

каждого упражнения целесообразно постепенно увеличивать от 6 до 12, если это количество не обусловлено использованием конкретного метода развития тех или иных физических способностей.

В процессе апробации системы упражнений В. Г. Фохтина автор учебника выделил *три основных способа увеличения напряжений мышц:* увеличение напряжения без промежуточных расслаблений («наслоение» напряжений) (вариант А), увеличение напряжения мышц с уменьшением (расслаблением) мышц до исходного уровня («волновое» напряжение с увеличением величины максимального напряжения мышц в каждой «волне») (вариант Б) и «волновое» напряжение по схеме второго способа, но с использованием различных интервалов времени (Δt) между «волнами» (вариант В; рис. 24).

Во всех рисунках, иллюстрирующих выполнение суставных движений, направление усилий показано стрелками с использованием следующих буквенных обозначений: *F* – основное усиление, *R* – сила сопротивления.

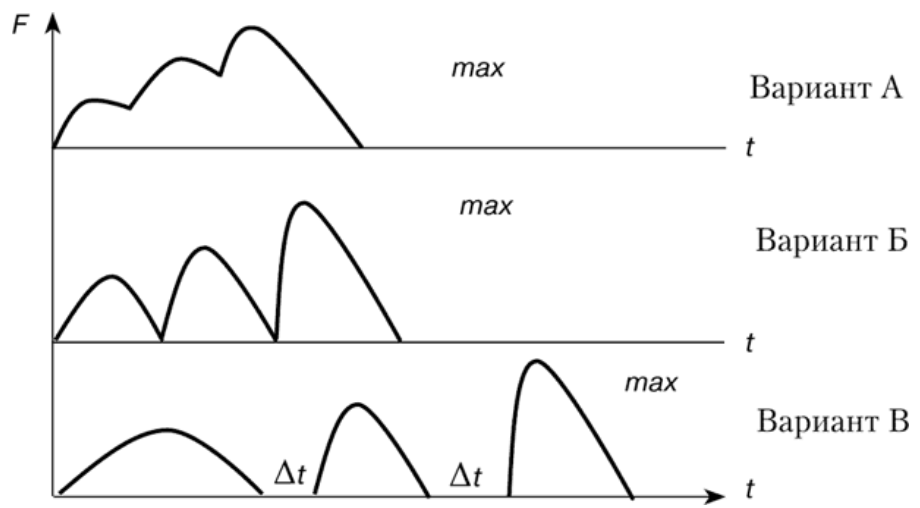


Рис. 24. Основные способы увеличения напряжения мышц (*F*)

Разумеется, возможны различные сочетания выделенных основных способов увеличения напряжения мышц, с одной стороны, а также способы с использованием как меньшего, так и большего количества «наслоений» и «волн» напряжений – с другой.

В процессе выполнения суставных движений возможны *три варианта перемещения звеньев:*

• при сокращении мышц и изменении угла в суставе звено, оказывающее сопротивление, приближается к звену,

относительно которого происходит изменение суставного угла: например, при сгибании руки в локтевом суставе при сокращении бицепсов и при неизменном положении плеча к нему приближается (притягивается) предплечье вместе со звеньями другой руки, оказывающей сопротивление, по аналогии с тем, как к неподвижному плечу приближается предплечье вместе с находящейся в кисти этой руки гантелью, эспандером или каким-либо другим внешним сопротивлением (вариант А);

• при сокращении мышц и изменении угла в суставе звено, оказывающее сопротивление, остается неподвижным, а к нему приближается смежное звено (например, при сгибании угла в локтевом суставе предплечье остается неподвижным, а плечо приближается (притягивается) к нему (вариант Б);

• при сокращении мышц и изменении угла в суставе оба звена – оказывающие сопротивление и выполняющие основную тягу – осуществляют встречные или разнонаправленные перемещения (вариант В).

Перемещение звеньев – максимум напряжения.

В тех случаях, когда в качестве нагрузки при сокращении мышц выступает не сила мышц симметричного звена, а сила тяжести звеньев и всего тела человека, возможно два варианта достижения максимума напряжения мышц:

– при приближении тела к опоре – как, например, в подтягивании на перекладине в висе, в висе лежа и т. п.;

– при отдалении тела от опоры – как, например, при сгибании-разгибании рук в упоре, упоре лежа, упоре сидя и др.

Большой набор упражнений атлетической гимнастики без снарядов представлен в книге В. Г. Фохтина «Атлетическая гимнастика без снарядов» (М.: Физическая культура и спорт, 1991). В ней описано много упражнений для мышц пальцев и кистей рук и плечевого пояса, мышц туловища и ног с акцентом на развитие выносливости, гибкости, силы и других физических способностей, профилактику остеохондроза и заболеваний суставов. Поэтому в учебнике приведены лишь некоторые упражнения для различных звеньев тела человека.

Упражнения для мышц пальцев и кистей

Пальцы рук – очень важный компонент двигательной деятельности человека, они представляют собой тонкий и вместе с тем мощный инструмент в практической и спортивной деятельности человека. Особенно большую роль мышцы пальцев рук и кистей играют в жизни лиц с инвалидностью, ограниченной

мобильностью и особенно тех из них, кто вынужден пользоваться коляской, выполнять спортивные, производственные, бытовые действия по самообслуживанию и др., находясь в положении сидя.

Очень часто упражнения, выполненные пальцами и кистями рук, называют мелкой моторикой рук (Шапкова Л. В., 2002). Однако, акцентируя внимание читателей на важность физических упражнений для развития и коррекции мелкой моторики рук, авторы отдают предпочтения развитию координационных способностей (дифференциации усилий по пространственным и временны́м характеристикам, согласованности действий и др.). Развитию же силы, выносливости, гибкости внимание практически не уделяется. Исходя из этого в учебнике основное внимание направлено на упражнения для мышц пальцев и кистей с целью развития именно этих физических способностей человека с отклонениями в состоянии здоровья.

На рис. 25 показано несколько физических упражнений для развития силы, выносливости, гибкости пальцев рук.

Описание упражнений

1. Исходное положение:

– указательным пальцем правой руки, его верхней фалангой осуществить захват большого пальца левой руки (рис. 25.1).

1.1. Силой согните указательный палец правой руки – направление сгибания показано стрелкой *F* – и приблизьте его к кисти правой руки, при этом большой палец левой руки, оказывая сопротивление (*R*), приближается вместе с кистью левой руки к правой кисти вместе с фалангой указательного пальца правой руки (вариант перемещения звеньев А).

Данное упражнение выполняется для каждого пальца правой руки (среднего, безымянного, мизинца) по тому же варианту перемещения звеньев (вариант А).

1.2. Силой согните большой палец левой руки – направление сгибания *F* совпадает с направлением бывшего в первом упражнении сопротивления *R* (которое в первом упражнении было силой основного усилия *F*) и приближается вместе с кистью правой руки к пальцам левой руки (вариант А).

Аналогичное сопротивление сгибанию большого пальца левой руки могут оказывать другие пальцы правой руки (средний, безымянный, мизинец).

2. Исходное положение:

– четырьмя пальцами правой руки (за исключением большого пальца), их верхними и средними фалангами осуществить захват большого пальца левой руки (рис. 25.2).

2.1. Аналогично упражнению 25.1, но при этом большой палец левой руки оказывает сопротивление сгибанию и перемещению всех четырех пальцев правой руки.

2.2. Аналогичное упражнению 25.2, но при этом сопротивление перемещению большого пальца левой руки оказывают все четыре пальца правой руки, приближаясь вместе с правой кистью к пальцам левой руки.

3. Исходное положение:

– на выпрямленную ладонь левой руки, являющейся своеобразной опорой и оказывающей сопротивление *R,* упирается верхней фалангой согнутый указательный палец правой руки (рис. 25.3).

Прикладывая основное усилие *F* к ладони левой руки, силой выпрямить указательный палец правой руки, отдаляя его и всю правую кисть от ладони левой руки, остающейся неподвижной (вариант Б).

Данное упражнение выполняется для каждого пальца правой руки (среднего, безымянного и мизинца).

Нетрудно видеть, что данные упражнения используются для тренировки мышц-разгибателей пальцев.

4. На рис. 25.4 показано исходное положение упражнения для тренировки мышц-разгибателей пальцев правой руки, когда они работают не по отдельности, а вместе.

На рис. 25.5 представлено упражнение – сгибание кисти левой руки, сжатой в кулак и повернутой вверх, к предплечью левой руки, преодолевая сопротивление, оказываемое ладонью правой руки. На рис. 25.6 представлено то же, что и предыдущее упражнение, но для случая, когда сжатая в кулак кисть левой руки повернута вниз.

Все упражнения для пальцев и кистей рук, представленные на рис. 25.1–25.6, должны выполняться и для случаев, когда роль звеньев левой руки выполняют звенья правой руки, т. е. для осуществления одинаковой проработки всех мышц пальцев и кистей левой и правой руки.

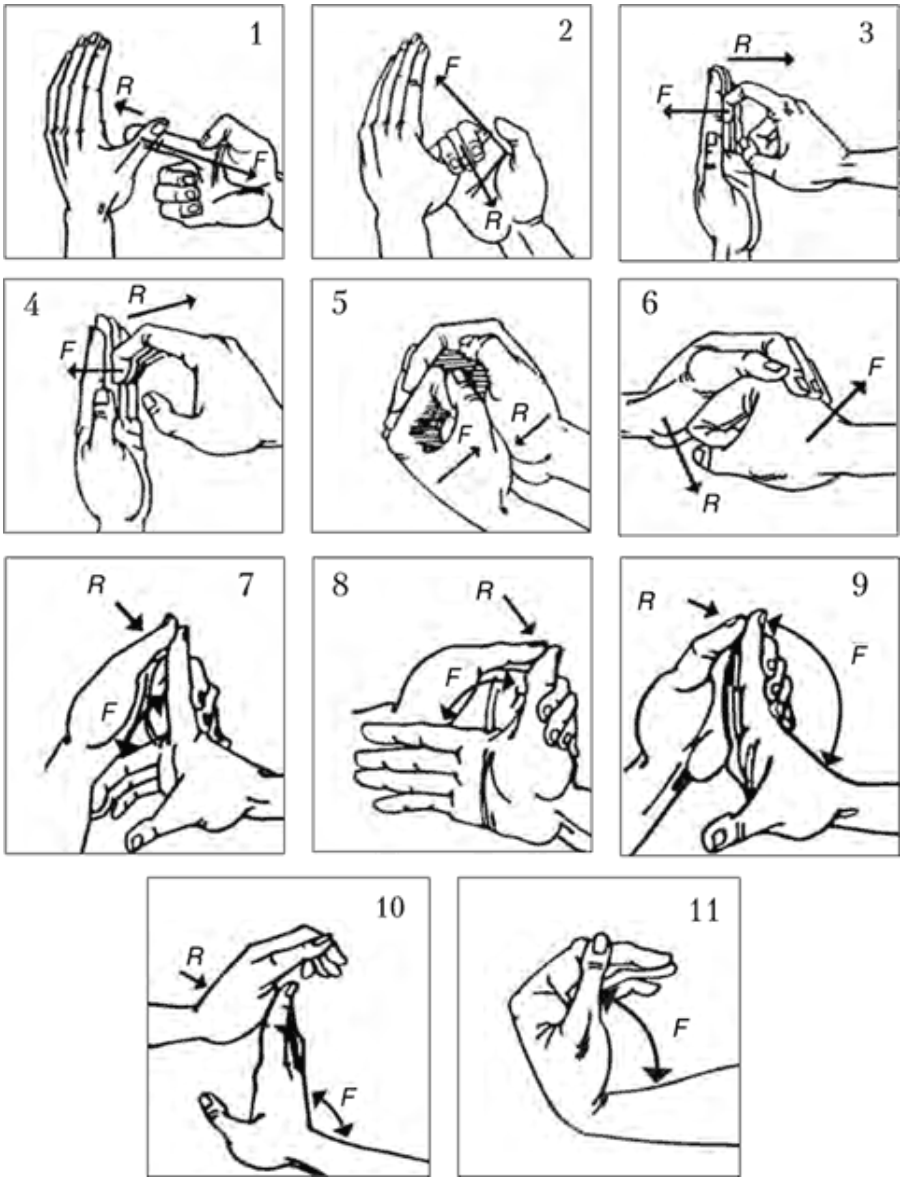


Рис. 25. Упражнения для развития силы, выносливости (1–6), гибкости (7–11) пальцев рук

Кроме того, необходимо стремиться к тому, чтобы использовать все выделенные ранее способы увеличения напряжения мышц и их сочетания, а также применять все варианты перемещения звеньев тела человека при изменении суставных углов (см. рис. 24, варианты А – В).

На рис. 25.7–25.11 показаны упражнения для развития гибкости пальцев и кистей рук. На всех рисунках направления основного усилия *F* предусматриваются достижения максимально

возможной амплитуды в суставах:

– между указательным и средним пальцами правой руки (рис. 25.7), затем между средним и безымянным, безымянным и мизинцем и соответственно между мизинцем и безымянным, безымянным и средним, средним и указательным;

– между большим пальцем правой руки и остальными пальцами (рис. 25.8);

– между четырьмя пальцами правой руки и ее предплечьем (рис. 25.9 и 25.10);

– между кистью и предплечьем правой руки (рис. 25.11).

В качестве звеньев, оказывающих давление (сопротивление) и способствующих достижению максимальной амплитуды сгибания в рассматриваемых суставах, используется большой палец левой руки (рис. 25.7–25.9), кисть левой руки (рис. 25.10).

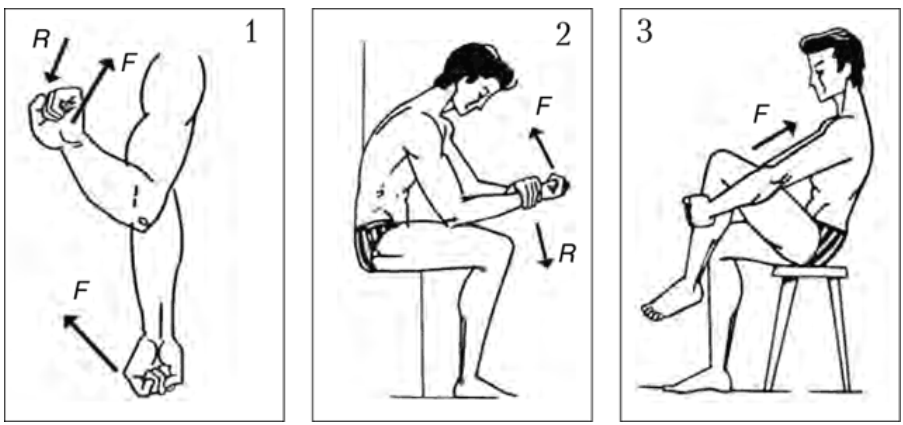
Максимальная амплитуда в суставе, изображенного на рис. 25.11, может достигаться как за счет силы мышц, окружающих сустав, как и показано на рисунке, так и за счет дополнительного воздействия (*R*), которое может оказываться мышцами левой руки.

Все упражнения, которые могут использоваться для развития гибкости пальцев и кисти правой руки, могут и должны использоваться для пальцев и кисти левой руки.

Упражнения для мышц рук и плечевого пояса

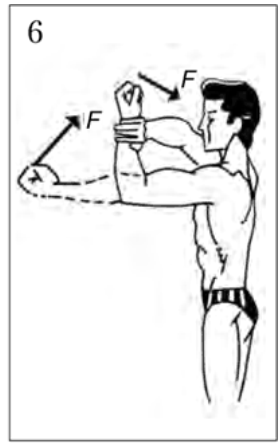
На рис. 26 представлен комплекс упражнений для мышц-сгибателей и мышц-разгибателей рук, на рис. 27 – для дельтовидных и трапецевидных мышц.

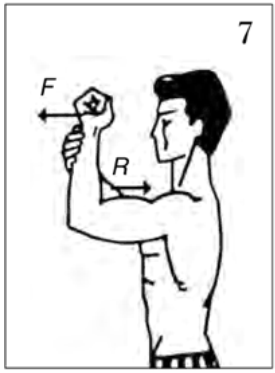
При выполнении упражнений для мышц рук и плечевого пояса особенно актуально варьирование выделенными способами увеличения напряжения мышц (см. рис. 24).

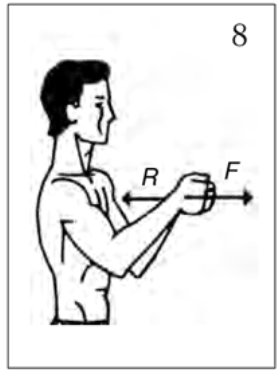


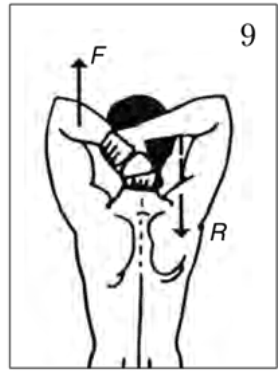
4
F
F

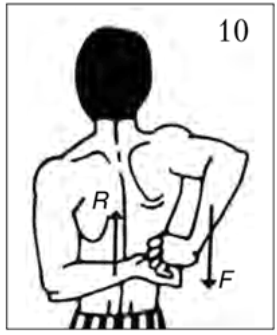
5
F
R


6
F
F


7
F
R


8
R
F


9
F
R


10
R
F

11
F

R
F
12

F
13

Рис. 26. Комплекс упражнений для мышц-сгибателей (1–6) и мышц-разгибателей (7–13) рук

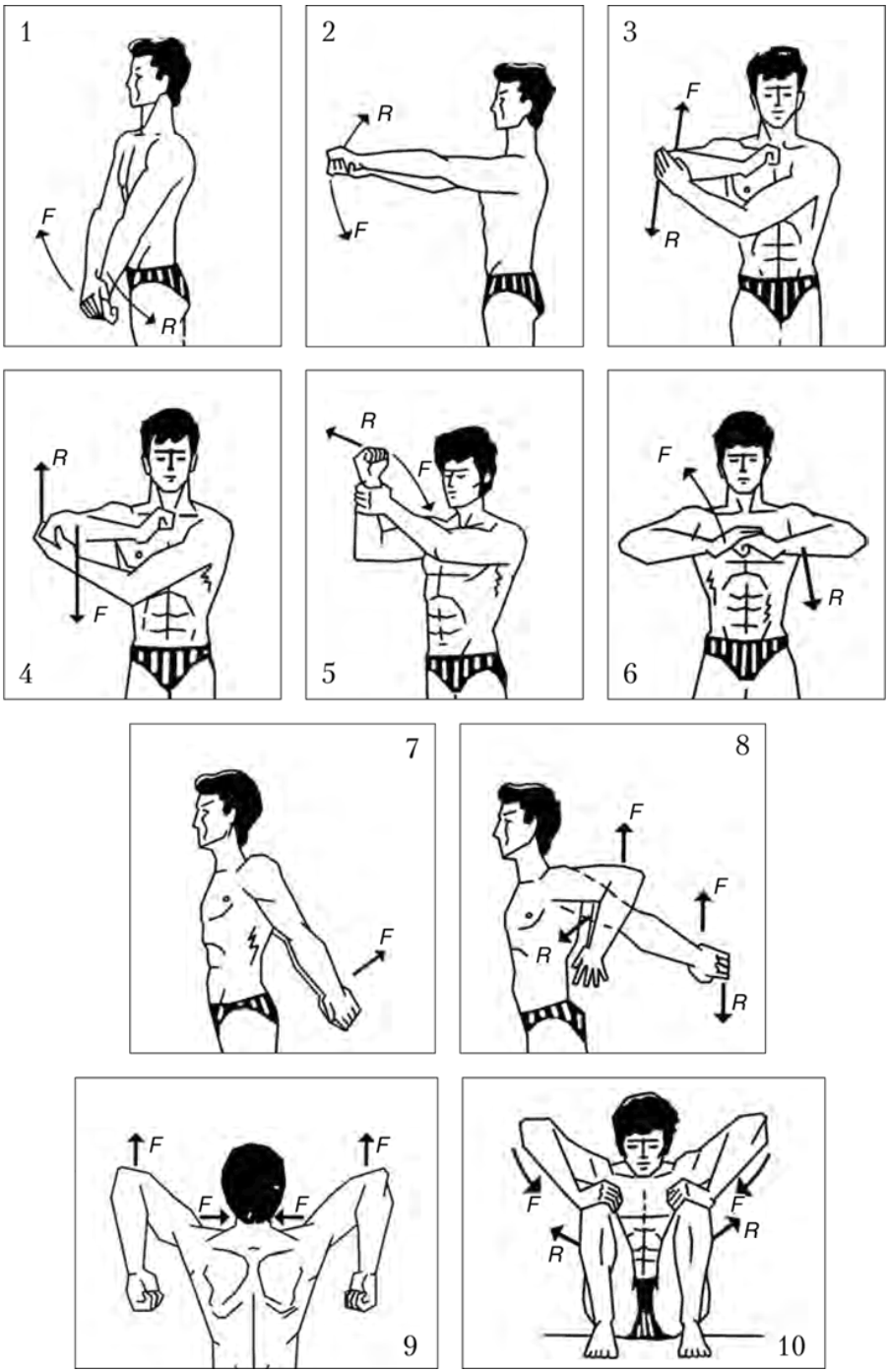


Рис. 27. Комплекс упражнений для дельтовидных (1–6) и трапециевидных (7–10) мышц

Упражнения для мышц туловища

Практически все упражнения для мышц туловища, связанные с одновременным сокращением мышц и изгибом позвоночника, благотворно влияют на его состояние и являются хорошим лечебным и профилактическим средством при остеохондрозе позвоночника и оказывают тонизирующее влияние на весь организм человека, активизируют энергообмен в мышцах, действуют оздоравливающе на его органы и системы.

Именно поэтому данные упражнения рекомендуются как обязательные для всех лиц с отклонениями в состоянии здоровья.

Описание упражнений

1. В исходном положении стоя расслабьте одну ногу, чтобы снять напряжение с мышц спины, слегка прогнитесь, приподняв плечи, руки согнуты в локтях (рис. 28.1, *а*), пальцы рук положите на нижние ребра, как бы контролируя ими напряжение верхней части прямой мышцы живота. Вдохните и глубоко наклоните туловище вперед и вниз (рис. 28.1, *б*). Наклоняясь, максимально напрягите мышцы живота и постарайтесь сохранить первоначальное напряжение до конца движения. Опорную ногу не сгибайте. Упражнение выполняйте в медленном темпе, а после того, как его хорошо освоите, убыстряйте темп.

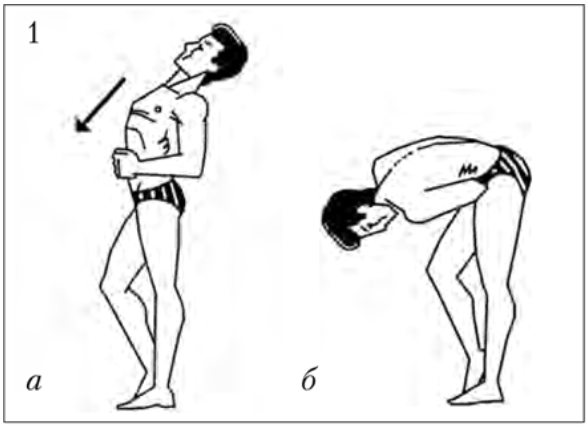
2. То же, что и в упражнении 28.1, но в положении сидя на любой опоре, даже в мягком кресле (рис. 28.2).

3. Сидя на опоре, туловище держите прямо. Затем, напрягая мышцы живота, сделайте движение тазом по стрелке *F* – это вызовет соответствующий изгиб позвоночника (рис. 28.3). Положение рук произвольное. Упражнение позволяет нагрузить и основание мышц брюшного пресса – пирамидальную мышцу.

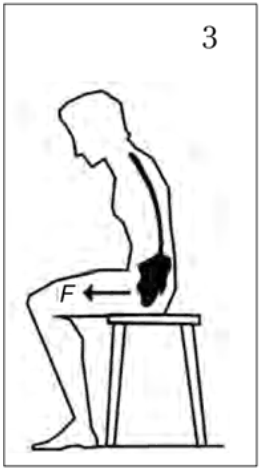
4. В положении стоя расслабьте правую ногу, слегка согнув ее в колене и приподняв на носок. Правую руку согните и поднимите вверх (это даст возможность «развернуть» верхнюю часть широчайшей мышцы спины, прилегающей к плечевой кости). Наклоняя туловище вправо, сделайте встречное движение тазом вправо (плечо и таз должны двигаться навстречу), напрягите широчайшую мышцу спины, удерживая согнутую руку в исходном положении (рис. 28.4). Направление наклона туловища можно изменять, вовлекая в работу и другие мышцы туловища.

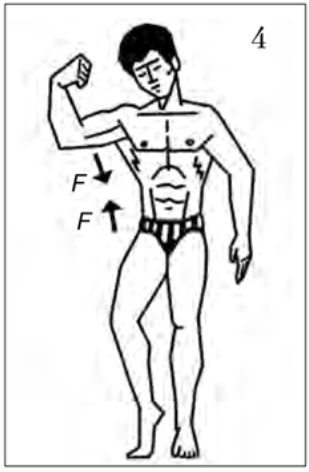
5. Сидя на опоре, одновременно с наклоном туловища влево

сделайте движение тазом к левому плечу (рис. 28.5). Поначалу выполнять это движение довольно трудно, но по мере развития мышц, участвующих в этом движении, оно не будет вызывать особых сложностей.

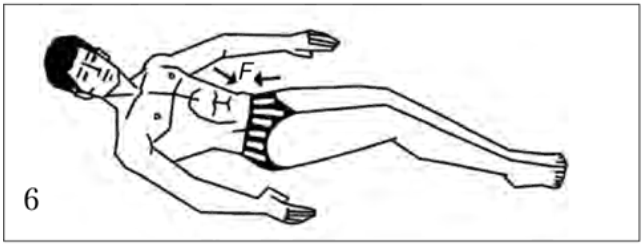

1
а
б

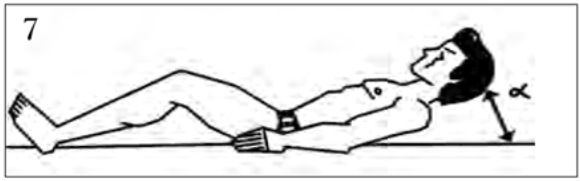
2


3
F


4
F
F

5
F
F


F
6


7
α

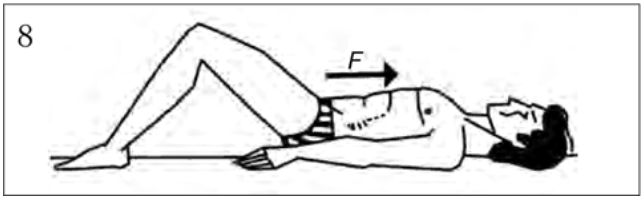

8
F

Рис. 28. Упражнения для мышц туловища

6. То же, что и в упражнении 28.5, но в положении лежа на спине. Ноги слегка согните в коленях, руки расслабьте. Выполните одновременно встречное движение плечом и тазом, полностью расслабив мышцы, не участвующие в движении (рис. 28.6). Главная задача – как можно сильнее напрячь мышцы боковой поверхности туловища.

Это упражнение можно выполнять даже тем, кто вынужден соблюдать постельный режим, но с учетом допустимых физических нагрузок на организм.

7. В положении лежа на спине произвольно напрягите мышцы брюшного пресса, но не поднимайте туловище. Туловище немного наклонится вперед и плечи приподнимутся от пола вследствие напряжения мышц живота. Старайтесь, чтобы угол между полом и туловищем был минимальным (рис. 28.7).

8. То же, что и в упражнении 28.7, но произвольно сокращая мышцы основания брюшного пресса, что вызовет небольшой изгиб туловища, и таз заметно приподнимется (рис. 28.8).

Упражнения 28.7. и 28.8 можно выполнять перед сном.

Упражнения для мышц ног

Важную роль в движении ног выполняют мышцы стопы и голени, при ходьбе и беге они несут основную нагрузку.

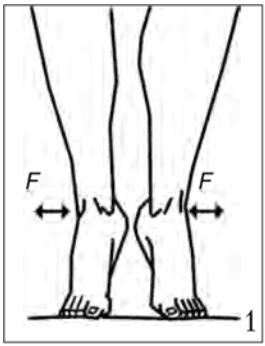
Предлагаемые упражнения для развития и укрепления мышц ног, отличающиеся от общеизвестных традиционных, позволят получить дополнительный тренировочный эффект (Фохтин В. Г., 1991).

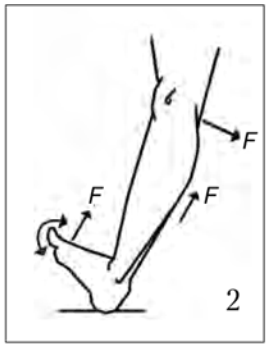
Описание упражнений

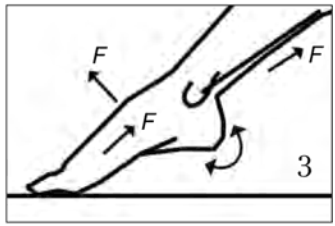
1. В положении стоя на носках (можно придерживаться руками за какую-нибудь опору) максимально напрягите икроножные мышцы, а также мышцы внешнего свода стопы. Потянитесь вверх и, не уменьшая напряжения мышц, разводите и сводите пятки в умеренном темпе. Направление движений показано стрелками (рис. 29.1). О достаточном напряжении мышц будет «сигнализировать» боль в ахилловом сухожилии.

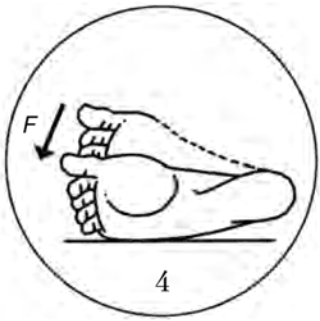
2. Немного выставив вперед ногу, поставьте ее на пятку, выпрямление в коленном суставе. Затем, максимально напрягая мышцы наружного свода стопы и большеберцевой мышцы, расположенной у передней поверхности голени, поднимите стопу вверх. После фиксации положения выполняйте медленные

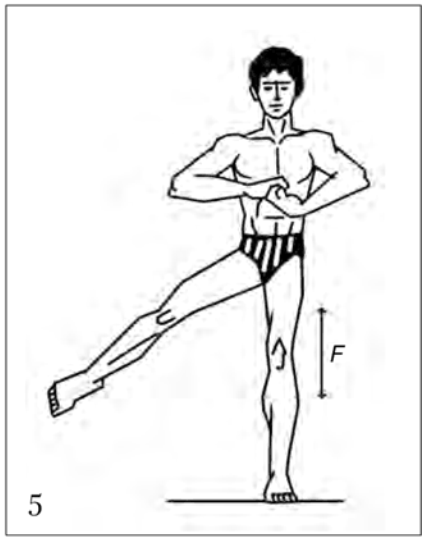
повороты носком стопы налево-направо, не отрывая пятку от опоры (рис. 29.2). Направление силовых акцентов показано стрелками *F*.











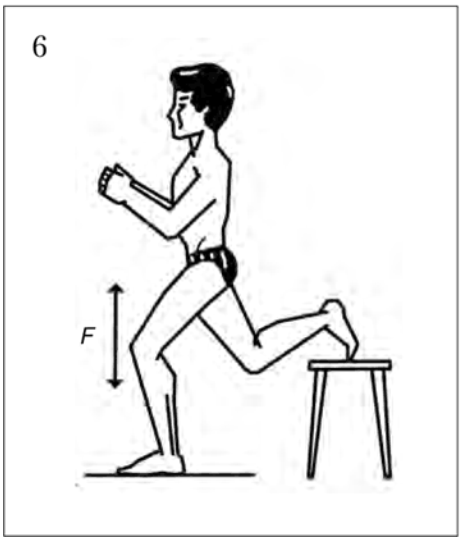


Рис. 29. Упражнения для мышц ног

Работа мышц стопы и голени в этом упражнении аналогична работе мышц-сгибателей руки.

3. Поставьте ногу на носок и максимально напрягите икроножную мышцу и мышцы стопы. Продолжая предельно оттягивать носок, выполняйте колебательные движения пяткой вправо-влево (рис. 29.3).

4. Стопу с предельно оттянутым носком поставьте на внешнюю боковую поверхность, насколько позволяет подвижность в голеностопном суставе, и перекатывайте ее с пятки на носок, предельно напрягая мышцы стопы и икроножную мышцу, при этом напрягаются и другие мышцы голени и стопы (рис. 29.4).

5. То же, что и в упражнении 29.3, но пятку отводить вправо, как можно сильнее напрягая мышцы стопы и голени. Амплитуда движения предельно возможная.

6. Правую ногу отведите в сторону – вверх, руки соедините и немного поднимите перед собой, чтобы легче сохранять равновесие. Стопа левой ноги полностью прилегает к опоре (рис. 29.5). Приседайте на левой ноге, стараясь не касаться пола правой ногой, отведенной в сторону. Чтобы нагрузка на мышцы ног была достаточно мощной, изменяйте темп выполнения упражнения. Поначалу можно придерживаться руками за любую опору. Если не удается выполнить упражнение, можно касаться пола ногой, отведенной в сторону.

7. То же, что и в упражнении 29.5, но правую ногу поставьте сзади на возвышение: стул, табурет, скамейку и др. (рис. 29.6). Темп выполнения упражнения варьируйте.

8. Сидя на опоре, захватите руками согнутую в колене левую ногу за лодыжку и, создавая руками сопротивление, поднимите голень вверх, стремясь полностью выпрямить ногу (рис. 29.7).

О самоконтроле. Упражнения атлетической гимнастики без снарядов отличаются по величине нагрузки, амплитуде движений, интенсивности и длительности. Все зависит от поставленной задачи и цели: достижения общего оздоровительного эффекта, либо тренинга на уровне атлетической гимнастики. Ниже приводятся рекомендации В. Г. Фохтина.

Заниматься силовой гимнастикой с самосопротивлением, в которой исключен травматизм, можно в любом возрасте. Упражнения выполняют примерно за 30–40 мин до еды и не раньше чем через 2–2,5 ч после. Для утренней зарядки с проработкой крупных мышц при средней нагрузке с количеством повторений 8–12 достаточно всего 6–10 мин. Дневные и вечерние занятия можно проводить с максимально возможным напряжением при многократных повторениях, длятся они 20–

30 мин и больше. Целесообразно чередовать нагрузку на отдельные группы мышц через день-два. Вечерняя тренировка должна заканчиваться не позднее чем за 1 час до сна. После сна приступайте к упражнениям не раньше чем через 25–30 мин.

Об эффективности занятий можно судить по данным самоконтроля. Один из его методов – антрометрия, т. е. измерение окружности (или «объема») частей тела: шеи, рук, талии, плеч, голени и т. д. Измерение выполняют гибкой сантиметровой лентой в самом большом сечении мышцы. Контрольные замеры нужно сделать перед началом занятий, а также через 5–6 месяцев. Затем можно делать это через 2–3 месяца, занося результаты в специальный дневник самоконтроля. Сюда же записывайте дополнительные данные: вес, рост, частоту пульса в покое и после нагрузки, оценку общего самочувствия, работоспособность и т. п.

Другим объективным показателем эффективности являются контрольные тесты в виде силовых упражнений, например: сгибания, разгибания рук в упоре лежа, подтягивания на перекладине, поднимания туловища из положения лежа на спине и др. Силу пальцев рук и кисти можно периодически замерять с помощью кистевого динамометра.

Эффект силовых упражнений можно оценить и по уровню восстановительной способности организма после интенсивной физической работы. Как правило, короткие физкультпаузы с небольшой нагрузкой, выполняемые между основными тренировками, способствуют более быстрому восстановлению функциональной активности мышц.

Положительные результаты от занятий скажутся и на общем самочувствии – улучшится психическое и физическое состояние, повысится внимание, нормализуется сон.

Если появится недомогание, ухудшится самочувствие, нарушится сон, то нужно снизить объем нагрузок или обратиться к врачу.

В дневник самоконтроля необходимо вписывать данные о частоте сердечных сокращений (ЧСС). Для начинающих предельное значение ЧСС по время занятия определяется по формуле: 200 минус возраст, а для более подготовленных – 220 минус возраст. Длительность работы в таком режиме примерно 30 мин. Через час после тренировки пульс должен снизиться до нормы.

Периодичность занятий атлетической гимнастики без снарядов зависит от нескольких факторов: от цели занятий, уровня начальной физической подготовленности, возраста, пола и др. Без ущерба для здоровья можно упражняться на достаточно

высоком уровне нагрузки ежедневно и даже дважды в день, выполняя комплексы, направленные на проработку мышечных групп. Упражнения также можно включать в утреннюю зарядку, использовать в разминке.

Любое мышечное напряжение, будь то сокращение скелетных мышц или сердечной мышцы, кровеносных сосудов или изменение формы хрусталика глаза, имеет оздоровительную направленность. Кроме того, мышечная система, являясь в организме основным потребителем внутренней энергии, позволяет регулировать ее распределение через произвольную физическую активность.

Постоянный регулярный тренинг мышечной системы активизирует функции центральной нервной системы, расширяя возможности человеческой психики. Занятия физкультурой помогают вырабатывать умение «чувствовать» свое состояние и управлять им.

В любом возрасте занятия атлетической гимнастикой без снарядов дадут положительный результат. Она поможет развить силу, гибкость, сделать фигуру красивой, а в зрелые годы физическая активность остается единственным средством поддержания всех систем организма на достаточно высоком функциональном уровне.

11.3. Технологии императивного развития физических способностей

В отличие от процесса обучения, процесс развития физических способностей нацелен на решение задач по повышению уровня функциональных возможностей организма и активизации морфологических перестроек, составляющих материальную основу его долговременной адаптации к тому или иному двигательному режиму (Ю. В. Верхошанский).

Подбор средств для развития физических способностей, реализующих метод сопряженных воздействий (В. М. Дьячков, Н. Г. Озолин, Ю. В. Верхошанский и др.), – важнейшее достижение отечественной теории спорта – по существу, приобретает все черты структурно-функционального моделирования соревновательных действий. Практически при подборе таких средств необходимо руководствоваться принципом динамического соответствия, согласно которому они должны соответствовать основным упражнениям конкретной деятельности по следующим критериям: группам мышц, вовлекаемым в работу; амплитуде и направлению движения; акцентируемому участку амплитуды движения; величине усилия

и времени его развития; скорости движения; режиму работы мышц (Ю. В. Верхошанский).

Благодаря применению тренажеров значительно облегчается моделирование, реализация и контроль в процессе тренировки исходного положения, кинематической схемы движений, величины внешнего сопротивления, характера проявления усилий и, наконец, метода упражнений. В этом и заключается главная методическая особенность и преимущество тренажеров, позволяющих проводить целенаправленную физическую подготовку занимающихся, уменьшать количество лишней нерациональной работы и, как следствие, исключать из этого процесса максимально возможное количество ошибок.

В адаптивной физической культуре важнейшее место занимают технологии императивного развития физических способностей лиц с отклонениями в состоянии здоровья. Данные технологии предусматривают принудительное перемещение звеньев тела человека, изменения его суставных движений с заданными характеристиками либо с помощью физической помощи, оказываемой непосредственно тренером, либо с помощью императивных тренажеров (С. П. Евсеев).

Повышение специфической работоспособности человека возможно только при условии применения тренировочных воздействий, превышающих тот уровень функциональных возможностей, к которому организм адаптирован, и вынуждающих его к новым приспособительным реакциям. И в решении данной задачи роль технологий императивного развития физических способностей огромна. Они позволяют реализовывать все известные способы интенсификации режима работы организма и его двигательного аппарата: отягощение движения, использование эффективных режимов работы мышц (сочетание преодолевающего, уступающего, изометрического, реверсивного режимов при главной роли преодолевающего; различные варианты статодинамического режима – метод промежуточных напряжений, метод Гофмана, режим внезапного освобождения, изокинетический и ударный режимы), затруднение или, наоборот, облегчение условий выполнения соревновательного или производственного двигательного действия. Кроме того, данные технологии позволяют осуществлять сенсорную и эмоциональную стимуляцию движений, организуя визуальный, звуковой, механический и другие варианты автоконтроля, обеспечивая возможность использования метода срочной информации и другие приемы.

Применение императивных тренажеров позволяет создать такие искусственные условия обучения и развития человека,

которые снимают целый ряд проблем, затрудняющих развитие физических способностей. Тренажеры, управляющие суставными движениями человека, позволяют: проводить тренировку «без оглядки» на возможные неудачные попытки (так как тренажер всегда подстрахует и поможет занимающемуся); повысить уверенность в своих силах; преодолеть стеснительность при освоении новых заданий или отработке упражнений, требующих значительных (предельных или околопредельных) напряжений; сочетать активную работу различной интенсивности с пассивными паузами, во время которых управление действием полностью возлагается на тренажер.

Все это позволяет значительно увеличить количество повторений задания в одном подходе, интенсифицировать нагрузку на организм занимающегося. Наличие императивных тренажеров дает возможность сократить затраты времени, необходимые для того, чтобы вызвать необходимую физиологическую реакцию организма занимающегося при выполнении ими осваиваемых двигательных действий, воспроизводимых тренажером.

Для получения срочной объективной информации о действии занимающегося на тренажерах, управляющих суставными движениями, применяются простейшие приспособления контактного типа, имеющие средства звуковой или световой индикации. Если занимающийся вступит во взаимодействие с частями тренажера, оснащенного такими приспособлениями, то раздастся звуковой сигнал или загорится световое табло. Это подтвердит, что человек с инвалидностью не смог выполнить задаваемое суставное движение или, напротив, превысил необходимую величину усилий, и это привело к вынужденному взаимодействию с частями тренажера.

Императивные тренажеры, воспроизводя за занимающегося те или иные суставные движения, позволяют выполнять их с различной интенсивностью усилий – максимальной, вполсилы, минимальной, пассивно. Сочетание упражнений с различной интенсивностью усилий в одном подходе позволяет получить интересную гамму мышечных ощущений, возникающих при выполнении двигательных действий, реализуемых занимающимися совместно с императивным тренажером в своеобразном «диалоговом» режиме, когда помощь последнего прямо зависит от активности человека. То есть, когда он выполняет упражнение вполсилы – тренажер помогает осуществить задаваемое действие, а когда занимающийся выполняет упражнение сам – тренажер лишь сопровождает звенья его тела.

Подобные упражнения, сочетающие в себе эффекты механотерапии, массажа и активного выполнения, доставляют занимающимся удовольствие и в то же время оказывают на них значительное по величине воздействие, на которое организм человека реагирует соответствующими физиологическими реакциями.

Для повышения эмоциональности занятий упражнения с различной интенсивностью усилий в императивных тренажерах могут выполняться под музыку. Данный прием позволяет не только повысить интерес к занятиям, но и увеличить нагрузку на лиц с отклонениями в состоянии здоровья.

Огромное удовольствие у занимающихся вызывает прием «заглядывания в свое двигательное будущее». В данном случае имеется в виду выполнение в императивных тренажерах рекордных для той или иной категории занимающихся параметров двигательных действий. Особый интерес вызывают при этом возможности количественной оценки величины «недотягивания» до рекорда, осуществляемой с помощью средств срочной и текущей информации. Оценка степени готовности человека к выполнению заданных параметров суставных движений с помощью измеряемых показателей дает возможность вносить в занятия с использованием императивных тренажеров соревновательный элемент и при этом исключить вероятность всевозможных негативных факторов: ошибок, падений, травм и др. Победитель в таких соревнованиях определяется по показателям взаимодействия занимающихся с частями императивного тренажера – чем меньше таких взаимодействий, тем лучше результат.

При этом принципиально меняется идеология измерения и оценки уровня развития физических способностей человека. Императивные тренажеры позволяют измерять и оценивать не то, что может сделать человек, а то, сколько ему не хватает до выполнения заданного результата.

На рис. 30 и 31 представлены два императивных тренажера, позволяющих обеспечить принудительное перемещение звеньев тела человека, реализующих два сложных силовых гимнастических упражнения: стойку прогнувшись с прямыми руками из положения упора и горизонтальный вис спереди.

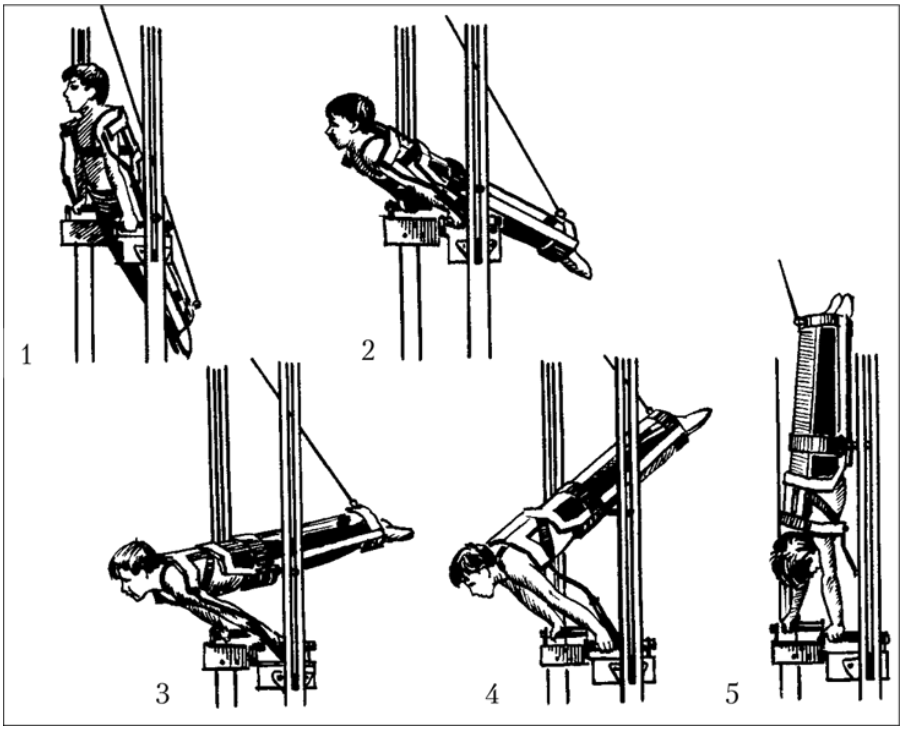


Рис. 30. Императивный тренажер, обеспечивающий принудительное перемещение спортсмена из упора (*1*) в положение стойки на руках (2–5) с прямыми руками

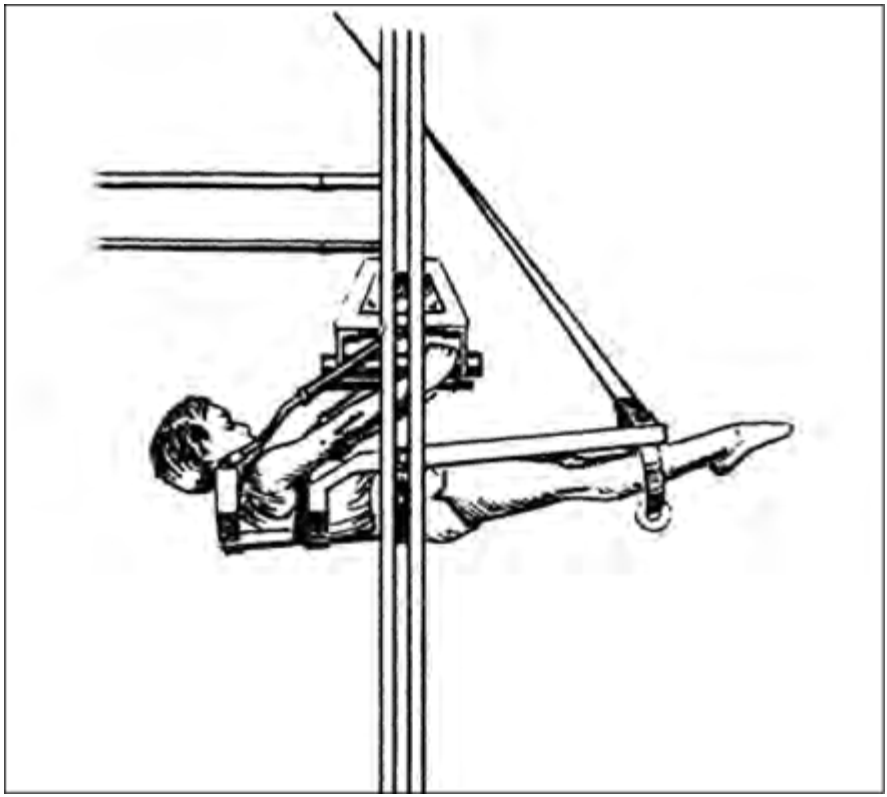


Рис. 31. Императивный тренажер, обеспечивающий принудительное перемещение человека из виса в положение горизонтального виса спереди

Еще одно устройство, позволяющее принудительно воспроизводить одноуставные движения, разработано автором совместно с И. В. Вороновичем в 1992 г. Устройство состоит из доски (*1*) с поролоновой прокладкой (*2*), обшитой дерматином (рис. 32). Доска с помощью крюков подвешивается к гимнастической стенке. На доске укреплены: горизонтальная перекладина (*3*) и ручки-упоры (*4*) для фиксации звеньев спортсмена, ролики (*5*), рычаги (*6*), соединенные между собой двумя стержнями (*7*) с втулками и валиками (*8*) из мягкого материала. Рычаги *6* соединены с веревкой или тросом (*9*), которая пропущена через ролики (*5*). Свободный конец веревки (*9*) снабжен жестко связанными с ней шариками (*10*) для хвата руками тренера. Последний, осуществляя тягу веревки (*9*), оказывает занимающемуся помощь в выполнении конкретных суставных движений.

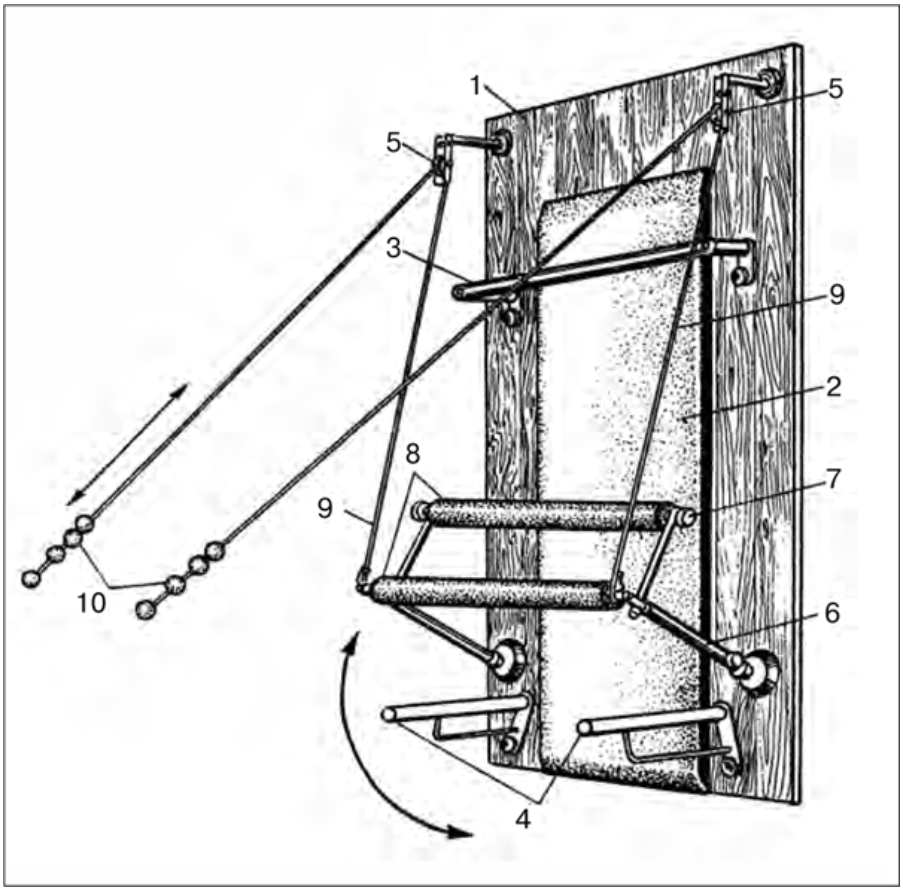


Рис. 32

Рис. 33–36 иллюстрируют способы применения описанного устройства.

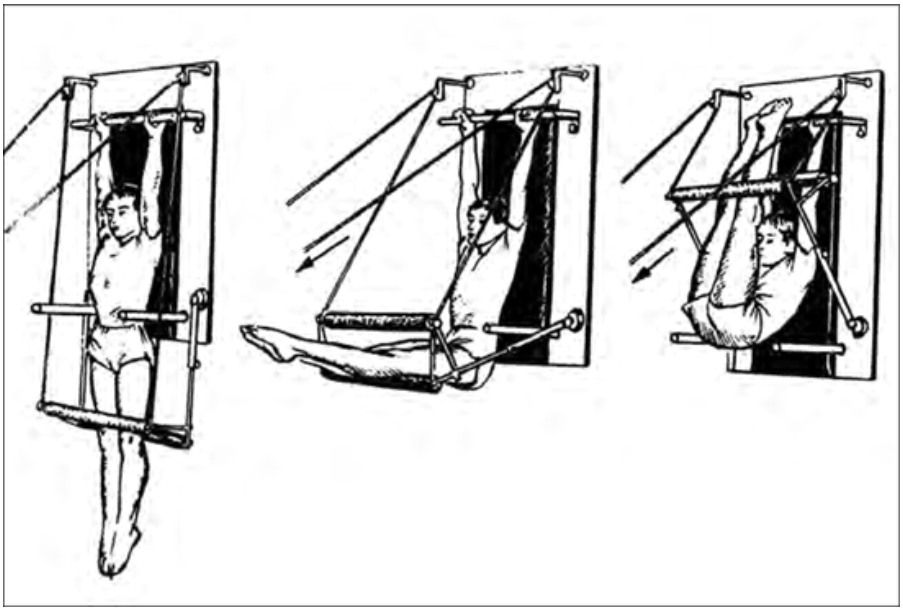


Рис. 33

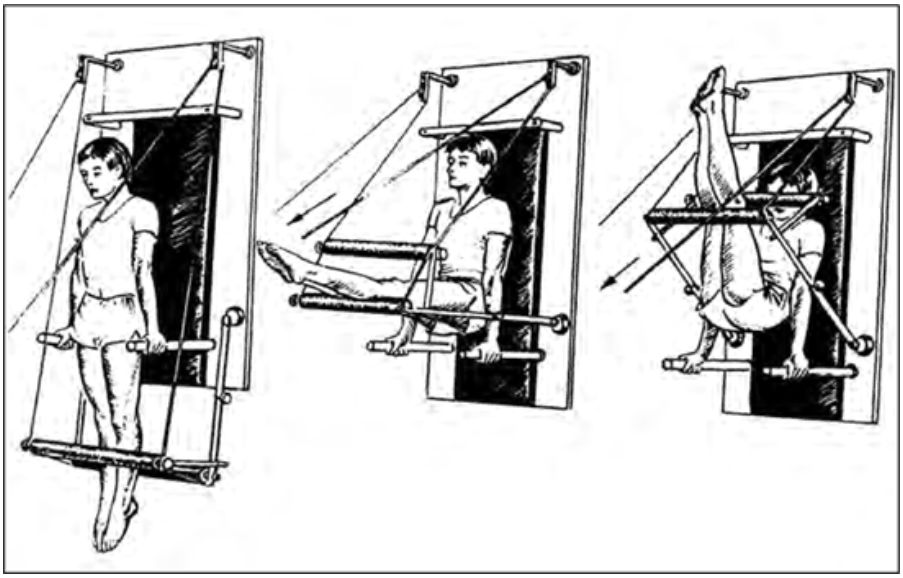


Рис. 34

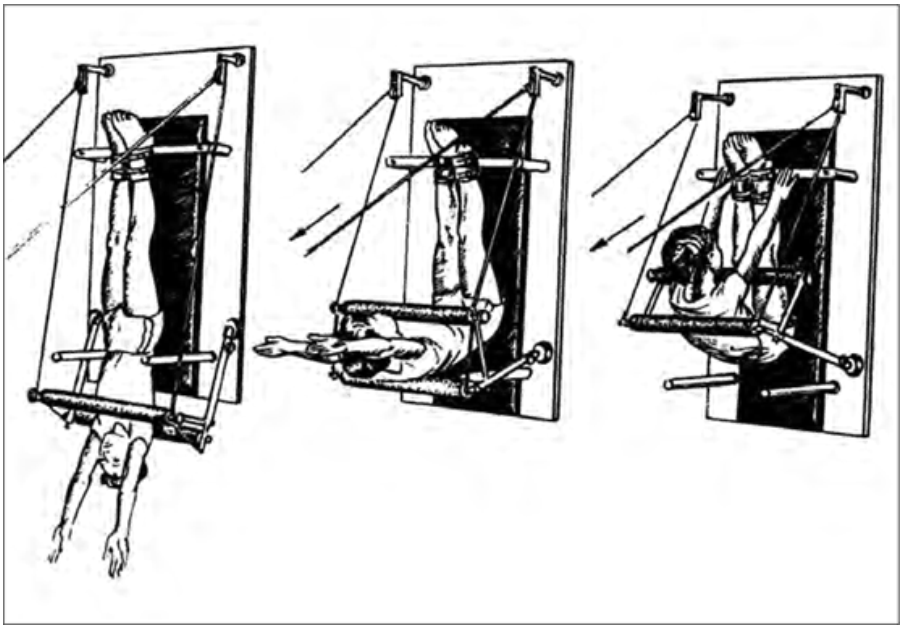


Рис. 35

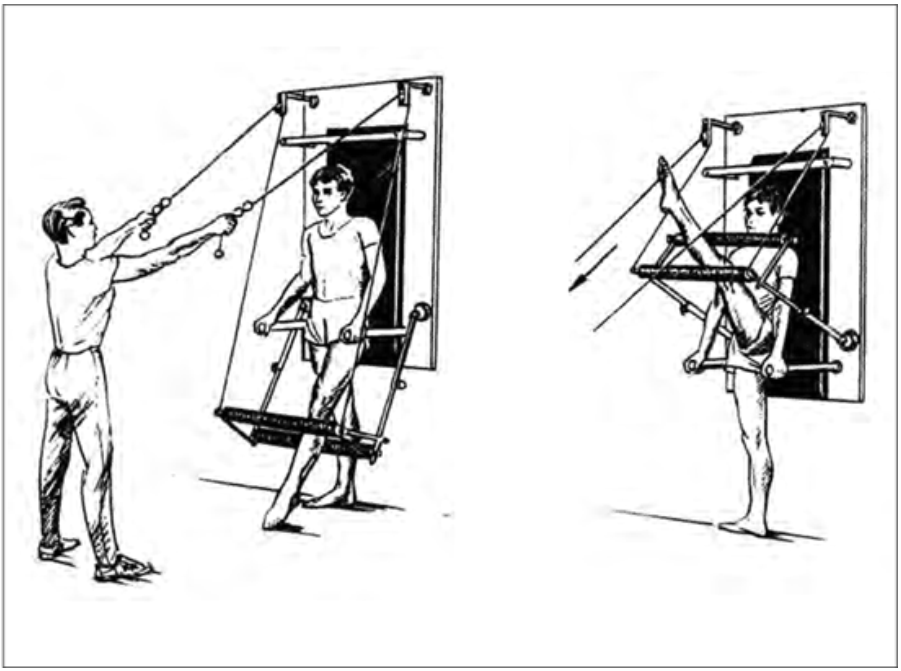


Рис. 36

11.4. Средства и методы развития физических способностей у лиц, использующих технические средства для выполнения двигательных действий в положении сидя

Одними из главных проблем развития физических способностей лиц, использующих технические средства для выполнения двигательных действий в положении сидя, являются монотония и трудности в подборе тренировочных средств и методов, не относящихся к основной деятельности (соревновательной, производственной, образовательной и др.).

Применительно к адаптивному спорту прежде всего необходимо выделить трудности подбора общеподготовительных, вспомогательных и специально-подготовительных упражнений, используемых в олимпийском спорте (Л. П. Матвеев, В. Н. Платонов и др.).

Эти трудности обусловлены тем, что и спортсмен, и тренер ограничены в выборе технических средств, которые сводятся к коляскам для выполнения соревновательной и внесоревновательной деятельности. В последнем случае используются, как правило, бытовые коляски, получаемые инвалидом в соответствии с индивидуальной программой реабилитации, или абилитации.

Однако названные ограничения не всегда обусловлены исключительно экономическими обстоятельствами. В ряде случаев участники тренировочного процесса не имеют необходимой информации об используемых технических средствах для выполнения двигательных действий в положении сидя.

Возвращаясь к средствам спортивной тренировки, рассмотрим возможности технических средств для выполнения двигательных действий в положении сидя для их использования в качестве материальной основы общеподготовительных, вспомогательных и специально-подготовительных упражнений.

Такая дифференциация физических упражнений используется применительно к особенностям конкретного вида спорта, спортивной дисциплины, если вести речь о видах адаптивного спорта, предмета специализации, или, по-другому, к особенностям соревновательной деятельности. Именно исходя из особенностей конкретной соревновательной деятельности выстраиваются требования к общеподготовительным, вспомогательным и специально-подготовительным упражнениям.

Общеподготовительные упражнения предназначены для всестороннего функционального развития организма спортсмена и занимают важное место в подготовительном периоде тренировки. Они могут как соответствовать особенностям избранного вида спорта, так и находиться в определенном противоречии.

Вспомогательные упражнения позволяют создать

специальный фундамент для последующего совершенствования в этой или иной спортивной деятельности.

Специально-подготовительные упражнения занимают центральное место в системе тренировки квалифицированных спортсменов и включают в себя элементы, фрагменты, собственно, соревновательной деятельности, а также действия, приближенные к ним по форме, структуре, характеру проявленных физических способностей и деятельности функциональных систем организма (В. Н. Платонов).

Рассмотрим возможности использования выделенных видов физических упражнений по отношению к такому виду легкой атлетики, как бег в гоночных колясках.

На различных периодах спортивной тренировки в качестве общеподготовительных физических упражнений могут быть применены упражнения с использованием колясок для баскетбола, регби, тенниса, танцев, гольфа, боулинга, бочче, керлинга, стрельбы из лука; фиксирующие средства для легкоатлетических метаний, фехтования, пауэрлифтинга, армспорта и др. Все они позволяют разнообразить тренировочный процесс, обеспечить разностороннюю подготовку лиц с отклонениями в состоянии здоровья, повысить у них интерес к занятиям.

В качестве вспомогательных упражнений, создающих специальный фундамент для последующего совершенствования бега в гоночных колясках, могут использоваться двигательные действия с применением гоночных санок и салазок для лыжных гонок, салазок для следж-хоккея и, вообще, катания на льду, хандициклов для велоспорта, лодок, гребли (как академической, так на байдарках) и других «перемещающих» технических средств, приводимых в движение активными мышечными усилиями рук, плечевого пояса и туловища человека (Евсеев С. П., Курдыбайло С. Ф., Сусляев В. Г., 2007, 2008).

Специально-подготовительными упражнениями для совершенствования бега в гоночных колясках могут быть упражнения с использованием этих колясок и средствами, создающими сопротивление движению и отягощающими как суставные движения человека, так перемещение гоночной коляски (внешний тормоз). Могут использоваться и другие «перемещающие» технические средства, с помощью которых удается осуществить структурно-функциональное моделирование двигательных действий спортсмена и реализовать принцип сопряженного воздействия, динамического соответствия тренировочного и соревновательного упражнений (В. М. Дьячков, Ю. В. Верхошанский и др.).

На легкоатлетических гоночных колясках для бега спортсмены отрабатывают соревновательные упражнения, являющиеся предметом спортивной специализации в соответствии с действующими правилами соревнований. Это – упражнение основной или смежных дистанций, на которых и происходит отработка различных сторон подготовленности, прежде всего технической, тактической, интегральной и др., а также развитие и совершенствование специальных физических способностей.

В процессе тренировок целесообразно использовать технические средства, применяемые для выполнения двигательных действий в положении сидя в разные времена года: гоночные сани и салазки для лыжных гонок, салазки для следж-хоккея и катания на льду – в зимний период; хандициклы для велоспорта и лодки для гребли – в летний (весенний и осенний) периоды и др.

Все это позволит увеличить оздоровительную составляющую тренировок, обеспечить закаливание организма спортсмена, повысить его сопротивляемость инфекции – другим неблагоприятным факторам внешней среды.

Таковы наиболее важные особенности развития физических способностей в адаптивной физической культуре и адаптивном спорте.

? ***Контрольные вопросы и задания***

1. Как правильнее говорить – «воспитывать» или «развивать» физические способности?
2. В чем сходство и различие между понятиями «физические качества» и «физические способности»?
3. Дайте характеристику «физическому развитию» как процессу и как состоянию человека.
4. Что такое «автономные физические упражнения»? Какие физические упражнения можно отнести к «автономным»?
5. Раскройте содержание понятия «атлетическая (без снарядовая) гимнастика». Какие варианты развития напряжения мышц известны при выполнении упражнений атлетической (без снарядовой) гимнастики?
6. Выделите три варианта перемещения звеньев тела при выполнении суставных движений во время занятий атлетической без снарядовой гимнастики, дайте им краткую характеристику.
7. Приведите примеры упражнений для развития силы, выносливости, гибкости мышц пальцев и кисти при выполнении атлетической гимнастики.
8. Приведите примеры упражнений для развития силы,

выносливости, гибкости мышц рук, плечевого пояса, туловища и ног при выполнении атлетической (без снарядовой) гимнастики.

9. Расскажите о технологии императивного развития физических способностей человека с использованием физической помощи тренера, императивных тренажеров.

10. Что оценивается при тестировании занимающихся с помощью императивных тренажеров? В чем отличие этого вида тестирования от традиционного?

11. Приведите примеры тренажеров, реализующих императивный характер воздействия на суставные движения человека.

12. Какие известны технические средства развития физических способностей у лиц, выполняющих двигательные действия в положении сидя?

13. Расскажите об общей и специальной физической подготовке с помощью технических средств для выполнения двигательных действий в положении сидя.

14. Приведите примеры технических средств для выполнения двигательных действий в положении сидя, используемые в различные времена года.

Часть вторая. Характеристика основных видов адаптивной физической культуры

Раздел III. Адаптивное физическое воспитание

Глава 12. Организационно-управленческая структура адаптивной физической культуры

Организационно-управленческая структура адаптивной физической культуры является частью государственной социальной политики, которая возникает и развивается как особая форма отражения ценностных ориентаций государства и культурных норм общества по отношению к лицам с отклонениями в состоянии здоровья, включая инвалидов. Это отношение и определяет деятельность всей системы социальных институтов, включенных в решение проблем данной категории населения: обслуживания, образования, трудовой деятельности, культуры, отдыха, спорта и др.

В настоящее время в России и за рубежом действуют Конвенция ООН о правах инвалидов, ратифицированная в России в 2011 г., и принятые в 1993 г. ООН «Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов». Политической и моральной основой Стандартных правил являются: Международный билль о правах человека, включающий Всеобщую декларацию прав человека; Международный пакт о гражданских и политических правах, Конвенция о правах ребенка, запрещающая дискриминацию по признаку инвалидности и предусматривающая принятие специальных мер для обеспечения прав детей-инвалидов; Всемирная программа действий в отношении инвалидов и ряд других международных документов, под которыми стоит подпись России.

В этих документах признается не только равенство людей вне зависимости от состояния здоровья и наличия особенностей развития, но и их право на самоопределение, выбор собственного пути самоактуализации.

Применительно к системе образования, в которой роль и значение адаптивной физической культуры наиболее велики, все большее признание завоевывает идея интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья в массовые школы и другие образовательные учреждения, идея инклюзивного образования.

В странах Западной Европы идея интеграции детей с отклонениями в развитии в общеобразовательные учреждения стала следствием окончательного законодательного решения

проблемы неравенства лиц с ограниченными возможностями здоровья, произошедшего в 70-е годы XX в. Борьба против дискриминации способствует формированию новой культурной нормы – плюрализма – уважения к различным точкам зрения на природные и общественные явления, а также к различиям между людьми по расовому, половому, национальному, религиозному и другим признакам.

Именно в этом широком антидискриминационном движении специальные школы (тем более интернаты, детские дома и другие изолированные учреждения) признаются сегрегационными, а вся система специального (дифференцированного, отдельного от массового) образования – дискриминационной. И если на предшествующих этапах эволюции общество боролось за организацию специальных учебных заведений, то теперь оно стало рассматривать помещение ребенка в специальную школу как нарушение его прав и «навешивание ярлыков» (Малофеев Н. Н., 2001).

Поэтому в странах Западной Европы, начиная с 70-х годов XX в., ведущей тенденцией развития системы образования для детей с особыми потребностями становится «включение в общий поток» (mainstreaming), интеграция. Подобные процессы происходят и в других экономически развитых странах мира (США, Канаде, Японии и др.).

Разумеется, такой сложный социальный процесс, как интеграция, не может проходить гладко, безболезненно. Постоянно проходят дискуссии о полезности и целесообразности интеграции для большого количества детей, появляются противники интеграции как среди родителей, так и специалистов. Однако необходимо иметь в виду, что современный период эволюции отношения общества и государства к лицам с особыми потребностями начался всего лишь около трех десятилетий назад и является незавершенным, масштабная реализация заявленных ценностей открытого мира придется на XXI в. (Малофеев Н. Н., 2001).

Что же касается организационно-управленческой структуры физической культуры для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивной физической культуры), то она строится за рубежом в соответствии с общими тенденциями отношения общества и данной категории населения. В большинстве стран организация адаптивной физической культуры и управление ею осуществляются в русле двух направлений: государственного и общественного (в рамках филантропически-благотворительной деятельности различных фондов, ассоциаций, церкви и др.).

Безусловно, выделение этих направлений весьма условно,

поскольку многие учреждения и организации представляют собой структуры взаимного пересечения финансовых потоков, интересов и влияния государства, общественных организаций, частных (физических) лиц. Однако в таких сферах, как образование, здравоохранение, социальное обеспечение населения, в большинстве стран влияние государственного сектора наиболее выражено. Что же касается таких направлений социальной деятельности, как культура, отдых, спорт и др., то здесь чаще доминируют общественные и частные организации.

Занятия адаптивной физической культурой проводятся с лицами с отклонениями в состоянии здоровья в учреждениях общего (массового) и специального образования, различных уровней, здравоохранения и социального обеспечения всех звеньев «возрастной вертикали». В данных учреждениях занятия проводятся по авторским программам и методикам, ориентированным на максимальное использование функциональных возможностей занимающихся. В разных странах наблюдаются национальные особенности содержания занятий адаптивной физической культурой.

Наиболее общими чертами направленности занятий являются следующие.

• В учреждениях здравоохранения доминирует так называемый *лечебный (реабилитационный) подход,* основная направленность которого заключается в активизации деятельности различных органов и систем и коррекции имеющихся дефектов.

• В учреждениях образования, как общего, так и специального, превалируют *образовательно-оздоровительные задачи* и *задачи формирования жизненной компетенции* учащихся и студентов (навыков самообслуживания, пространственно-временно́й ориентировки, коммуникативной деятельности, социально-бытовой ориентации, социальной мобильности, самосознания и сознательной регуляции собственного поведения в социуме и т. п.).

• В учреждениях социального обеспечения основная направленность занятий сводится к *формированию* доступной для воспитанников *жизненной компетенции*.

В качестве положительного примера общественной организационно-управленческой структуры адаптивной физической культуры можно привести систему деятельности благотворительной организации «Спешиал Олимпикс», которая занимается адаптивным спортом с лицами, имеющими поражение интеллекта. Самое активное участие в финансировании этой организации принимает фонд Кеннеди.

В Российской Федерации организационно-управленческая структура адаптивной физической культуры в настоящее время переживает период активного развития.

Чтобы понять особенности этого периода, принять деятельное участие в формировании современной структуры организации и управления адаптивной физической культурой, будущим специалистам этой сферы социальной практики необходимо учитывать сложившуюся ситуацию в стране, специфику эволюции и происходящей сейчас модернизации специального образования, осуществляемой в контексте либерально-демократических реформ всего общества.

Для России период зарождения специального образования (для детей с отклонениями в развитии) уникален тем, что в это время произошли две революции, коренным образом изменившие устройство государства и общества.

Предпосылки формирования национальной системы специального образования начали складываться в одном типе государства – монархической России, а оформляется она в государстве другого типа – социалистическом. С этого момента данная система коренным образом отличается от западных, так как строится в логике социалистического государства на принципиально новых идеологических, философских основаниях, ценностных ориентациях, ином понимании прав и свобод человека (Малофеев Н. Н., 2001).

На протяжении этого периода в России, как и в Европе, развиваются три основных направления помощи детям с отклонениями в развитии: христианско-благотворительное, лечебное, или лечебно-педагогическое, и педагогическое.

После революции 1917 года система специального образования строится «в борьбе с филантропическими принципами воспитания и обучения аномальных детей» и ставит перед собой следующие цели: «подготовку через школу и труд к общественно полезной трудовой деятельности».

Исходя из концепции «социальной полезности» людей с отклонениями в состоянии здоровья, в России оформление системы специального образования осуществляется в соответствии с идеологией государства диктатуры пролетариата, при отсутствии закона о специальном образовании, вне диалога с общественными движениями, при запрещении филантропически-благотворительной деятельности и единственном источнике финансирования – государственном бюджете. А отсюда вполне логичное заключение – государство и только оно должно решать судьбы детей с ограниченными возможностями здоровья, исключая реальное взаимодействие с обществом.

При этом очень важно, что на развитие системы специального образования, равно как и на формирование отношения общества к инвалидам, вообще, его ценностных ориентаций относительно данной категории населения, большое влияние оказывала идеология. С одной стороны, государство ставило задачу формировать из детей с ограниченными возможностями здоровья «вполне самостоятельных людей, полезных членов общества», оказывать всяческую поддержку инвалидам, осуществлять их комплексную реабилитацию. С другой стороны, официальная установка на снижение по мере построения социализма и коммунизма показателей неблагополучия, пережитков «загнивающего капитализма» заставляла говорить о сокращении числа нуждающихся в специальном образовании, количества инвалидов, затушевывать их проблемы, скрывать объективную информацию о реальном положении дел, особенно в средствах массовой информации.

Перечисленные обстоятельства привели к тому, что в России до настоящего времени не завершился период окончательного формирования системы специального образования.

Характерной особенностью современного периода развития специального образования в России является то, что сегодня одновременно решаются две крупные задачи: достраивание системы специального образования и внедрение интеграционных, инклюзивных подходов к обучению детей с особыми потребностями. Однако все это осуществляется в России, по сравнению с Западом, в более сложных социальных, экономических, политических условиях. Поэтому прямой перенос западных интегративных моделей 1990-х гг. в систему специального образования в России следует квалифицировать как грубую методологическую ошибку, носящую глобально деструктивный характер (Н. Н. Малофеев).

На основе результатов научных исследований Институт коррекционной педагогики Российской академии образования предложил программу мер, определяющих стратегию и тактику перехода отечественной системы специального образования на качественно новый этап развития – этап интеграции.

Эта программа после широкого обсуждения легла в основу разработанной под руководством Министерства образования Российской Федерации и утвержденной решением его коллегии от 09.02.1999 г. № 3/1 концепции реформирования системы специального образования.

В данной концепции выделены следующие основные направления реформирования системы специального образования, касающиеся прежде всего его структурной

перестройки:

– опережающее расширенное развитие целостной системы обязательной дошкольной коррекционной психолого-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями: создание на основе учреждений детского здравоохранения и психолого-медико-педагогических комиссий (консультаций) диагностических и реабилитационных центров системы образования единой государственной системы раннего выявления отклонений в развитии, раннего вмешательства и консультирования семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии; научно-теоретическая разработка основ дошкольной коррекционно-педагогической работы с детьми;

– создание системы психолого-педагогической поддержки лиц, не охваченных специальным образованием;

– создание и развитие специальных образовательных условий для лиц с ограниченными возможностями здоровья в системе образования общего назначения, на всех ее ступенях, во всех типах и видах образовательных учреждений (содействие развитию интеграционных процессов), а также обеспечение условий для коррекционно-развивающего обучения детей в семье;

– стабилизация деятельности существующих и развитие инновационных видов специальных (коррекционных) образовательных учреждений, условий их функционирования (материальных, учебно-методических, кадровых и др.);

– создание там, где это целесообразно, достаточного числа малокомплектных специальных (коррекционных) образовательных учреждений по месту жительства детей с целью максимального возвращения ребенка с ограниченными возможностями здоровья в семью и обеспечения семейного воспитания и внешкольного интеграционного процесса;

– создание службы специальной психологии в системе специального образования и постоянно действующей системы психолого-медико-педагогического сопровождения.

Таким образом, важнейшей содержательной линией модернизации специального образования является создание нового механизма взаимодействия специальных и общеобразовательных учреждений, переход от их автономии к единой образовательной системе.

Для этого требуется создание образовательных учреждений нового (комбинированного) типа, где наравне с нормально развивающимися детьми смогут обучаться дети с отклонениями в развитии, а также расширение функций уже существующих специальных образовательных учреждений за счет оказания консультативной помощи детям, интегрированным в

близлежащие общеобразовательные учреждения, консультирования педагогов этих учреждений и родителей детей (Малофеев Н. Н., 2003).

На основании двух концепций – реформирования системы специального образования и развития адаптивной физической культуры – разработаны основные установочные положения концепции дополнительного образования в области адаптивной физической культуры, которыми целесообразно руководствоваться при дальнейшем развитии организационно-управленческой структуры этого вида социальной практики (Евсеев С. П., 2004).

К основным установочным положениям этой концепции относятся:

1. Дополнительное образование в области адаптивной физической культуры должно составлять неотъемлемую часть комплексной реабилитации и социальной интеграции всех категорий лиц с отклонениями в состоянии здоровья, полноценного развития у них реабилитационного потенциала и повышения уровня качества жизни.

2. Дополнительное образование в области адаптивной физической культуры должно охватывать индивидуумов всех возрастов (от рождения до старости), всех нозологических групп (с сенсорными, интеллектуальными поражениями, нарушениями опорно-двигательного аппарата, речи, эмоционально-волевой сферы и др.), независимо от тяжести поражений (нарушений).

3. Учреждения дополнительного образования в области адаптивной физической культуры целесообразно включать во все сферы социальной жизни:

– образование – дошкольное, общее (начальное, основное, среднее), профессиональное (начальное, среднее, послевузовское), высшее, специальное, дополнительное (для детей и взрослых);

– здравоохранение;

– социальное обеспечение;

– физическую культуру и спорт;

– другие сферы.

4. Содержание дополнительного образования в области адаптивной физической культуры должно включать в себя не только программы по видам адаптивного спорта (паралимпийским, сурдлимпийским, специальным олимпийским и др.), которые, безусловно, составляют его основу (костяк), но и по адаптивной двигательной рекреации (особенно по адаптивному туризму), экстремальным и креативным (художественно-музыкальным) видам двигательной активности.

5. Дополнительное образование в области адаптивной физической культуры позволяет создать наиболее благоприятные условия для целенаправленного формирования жизненной компетенции лиц с отклонениями в состоянии здоровья, включая инвалидов (навыков пространственно-временно́й ориентировки, социально-бытовой ориентации, коммуникативной деятельности, самосознания и сознательной регуляции собственного поведения в социуме, социальной мобильности, навыков самообслуживания, жизненного и профессионального самоопределения, жизненного кругозора и др.).

6. Дополнительное образование в области адаптивной физической культуры позволяет построить своеобразные «мостики» между массовым и специальным образованием (по всей «возрастной вертикали» этих видов образования), в значительно более короткие сроки, по сравнению с традиционным специальным образованием, добиться реальной интеграции занимающихся в социум, что способствует ускорению процесса модернизации системы специального образования, переводу его на новый качественный уровень, получивший название «mainstreaming» («включение в общий поток»), инклюзивный подход.

7. Дополнительное образование в области адаптивной физической культуры может быть реализовано только в случае принятия определенной частью общества (в первую очередь специалистами социальной сферы) личностно-ориентированной гуманистической концепции отношения к лицам с отклонениями в состоянии здоровья. Функционирование же учреждений дополнительного образования в области адаптивной физической культуры является своеобразным ускорителем формирования этой концепции у широких слоев населения.

8. Подготовку специалистов для системы дополнительного образования в области адаптивной физической культуры целесообразно осуществлять по интегрированным профессионально-образовательным программам, например: по учебному плану, интегрирующему требования государственных стандартов по направлениям «Физическая культура» и «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура)» (как это делалось в НГУ им. П. Ф. Лесгафта на факультете, а сегодня в институте адаптивной физической культуры); или по направлениям «Специальная психология» и «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура)» (как это делалось в Институте специальной педагогики и психологии им. Р. Валленберга).

В настоящее время в Российской Федерации система дополнительного образования детей-инвалидов в области физической культуры и спорта лишь продолжает активно формироваться. Поэтому будущим специалистам по адаптивной физической культуре необходимо не только знать существующее положение дел, но и представлять его перспективы, а также быть готовым к воплощению в жизнь рассмотренных положений концепции дополнительного образования в этой сфере социальной практики.

В настоящее время в России функционирует следующая структура организации и управления адаптивной физической культурой.

Прежде всего, необходимо выделить органы государственной исполнительной власти в областях физической культуры и спорта, образования, здравоохранения и социального обеспечения федерального и субъектного уровней Российской Федерации. Именно они и осуществляют управление всей системой адаптивной физической культуры в стране. Например, в федеральном органе исполнительной власти в области физической культуры и спорта (ныне Минспорт России) существует специальный отдел адаптивной физической культуры и спорта, который и управляет развитием адаптивной физической культуры.

В органах государственной исполнительной власти в области физической культуры и спорта субъектов Российской Федерации также выделяются специальные структурные подразделения (отделы, сектора, группы), выполняющие аналогичные функции, или назначаются специалисты, курирующие данную работу в структурных подразделениях, занимающихся развитием массовых форм физической культуры.

В федеральном органе исполнительной власти в области образования функционирует Департамент государственной политики в сфере защиты прав детей, на уровне субъектов Российской Федерации в органах государственной власти в области образования тоже имеются отделы (управления, сектора и т. п.), управляющие специальным образованием в регионе.

Органы местного самоуправления осуществляют планирование, организацию, регулирование и контроль деятельности местных (муниципальных) органов управления физической культурой и спортом, образованием, здравоохранением, социальным обеспечением и учреждений и организаций в целях осуществления государственной политики в перечисленных областях социальной сферы.

Помимо государственных органов исполнительной власти,

значительную роль в развитии адаптивной физической культуры, особенно адаптивного спорта, в управлении этими процессами играют общественные организации, занимающиеся проблемами инвалидов: Всероссийское общество инвалидов, Всероссийское общество глухих, Всероссийское общество слепых и их региональные представительства. При них созданы федерации, ассоциации, союзы, управляющие адаптивным спортом в работе с инвалидами соответствующих нозологических групп (более подробно см. главу, посвященную организации адаптивного спорта).

Организация и непосредственное проведение занятий по адаптивной физической культуре осуществляются в государственных учреждениях и организациях, относящихся к перечисленным областям социальной сферы и в которых обучаются, воспитываются, лечатся, проживают лица с ограниченными возможностями, включая инвалидов. К таким учреждениям и организациям относятся: общеобразовательные учреждения, в том числе дополнительного образования; специальные (коррекционные) образовательные учреждения для обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии; детские дома и интернаты, реабилитационные центры и др.

Помимо государственных учреждений и организаций, большую практическую работу по организации адаптивной физической культуры, проведению занятий в этой области осуществляют общественные объединения инвалидов: физкультурно-спортивные клубы инвалидов, физкультурно-спортивные организации, физкультурно-спортивные федерации, союзы, ассоциации и др. Численность занимающихся адаптивной физической культурой и спортом возросла с 378 242 чел. в 2011 г. до 646 757 чел. в 2014 г., т. е. приблизительно в 2 (в 1,7) раза[3].

В зависимости от выделенных видов адаптивной физической культуры, удовлетворяющих те или иные потребности личности и государства, все занятия по адаптивной физической культуре делятся на две группы:

– обязательные занятия, предусмотренные государственными образовательными стандартами, индивидуальными программами реабилитации инвалидов, лечебными назначениями врачей и др.;

– дополнительные занятия, которые реализуются по желанию занимающихся (или их родителей) в целях всестороннего удовлетворения их потребностей.

В настоящее время обязательные занятия по адаптивной физической культуре проводятся в рамках адаптивного физического воспитания и физической реабилитации детей,

подростков, молодежи с отклонениями в развитии, а дополнительные – в рамках адаптивного спорта, адаптивной двигательной рекреации, креативных (художественно-музыкальных) телесно-ориентированных и экстремальных видов двигательной активности.

Экономическое обеспечение деятельности в области адаптивной физической культуры предполагает развитие и совершенствование механизмов многоканального финансирования этой сферы социальной практики.

Что касается обязательных занятий адаптивной физической культурой, то они, безусловно, должны быть обеспечены средствами государственных бюджетов соответствующего уровня (федерального, субъектов Российской Федерации, местных органов самоуправления).

К финансированию дополнительных занятий адаптивной физической культурой и связанных с ней мероприятий (соревнований, конкурсов, смотров и др.) необходимо в дополнение к бюджетным отчислениям государственных органов привлекать средства, выделяемые на федеральные целевые программы, и субсидии, социальные, медико-социальные, комплексные, отраслевые региональные программы, а также пожертвования на благотворительную деятельность, спонсорские взносы, бюджеты общественных организаций и др.

? ***Контрольные вопросы и задания***

1. Что обозначает в системе специального образования термин «mainstreaming» – «включение в общий поток»? Как вы понимаете инклюзивное образование?
2. Какова характерная особенность современного периода развития специального образования в России?
3. Расскажите об основных установочных положениях концепции дополнительного образования в области адаптивной физической культуры.
4. Охарактеризуйте основные черты организационно-управленческой структуры адаптивной физической культуры в зарубежных странах.
5. Какие органы государственной исполнительной власти управляют адаптивной физической культурой в нашей стране?
6. Какие общественные организации участвуют в реализации программ по адаптивной физической культуре в России?
7. Какие учреждения осуществляют организацию и непосредственное проведение занятий по адаптивной физической культуре и ее видам?

Глава 13. Организация адаптивного физического воспитания

Адаптивное физическое воспитание – самый массовый вид адаптивной физической культуры, занятия по которому проводятся преимущественно в образовательных учреждениях и являются для занимающихся обязательными, поскольку дисциплина, по которой проводятся эти занятия, включена в федеральные компоненты государственных образовательных стандартов. Содержание занятий по адаптивному физическому воспитанию регламентировано, как правило, государственными программами или авторскими (инновационными) программами, прошедшими соответствующую экспертизу. К проведению занятий допускаются только специалисты, имеющие соответствующий уровень образования и квалификации.

В связи с тем, что термин «адаптивная физическая культура» появился в России лишь в 1995 г., а практическая деятельность в области, называемой сегодня в государственных образовательных стандартах и официальных учебниках «адаптивное физическое воспитание», по существу, реализуется уже более 100 лет, необходимо сделать ряд замечаний по уточнению терминологии в этой области, чтобы исключить возможные и вполне естественные в данной ситуации недоразумения.

Адаптивное физическое воспитание (как вид адаптивной физической культуры) – это физическое воспитание (как вид физической культуры) для лиц с отклонениями в состоянии здоровья, включая, разумеется, и инвалидов. Поэтому все существующие на сегодняшний день формы физического воспитания, предназначенные для лиц с отклонениями в состоянии здоровья, для лиц с отклонениями в развитии, для лиц с ограниченными возможностями здоровья, для инвалидов всех возрастов и нозологических групп и т. п., а именно: занятия по физическому воспитанию, занятия по ритмике, уроки по физической культуре и др. – сегодня правильнее относить к формам адаптивного физического воспитания и называть – занятия по адаптивному физическому воспитанию, уроки по адаптивному физическому воспитанию или уроки по адаптивной физической культуре.

Однако переход на единую терминологию может продолжаться длительное время, поскольку написано и издано большое количество программ, учебников и учебно-методических материалов (пособий, рекомендаций и др.), утверждено много государственных образовательных стандартов, включающих дисциплины, направленные на физическое совершенствование

занимающихся с отклонениями в состоянии здоровья (особенно в сфере образования), в которых адаптивное физическое воспитание представлено как «ритмика», «физическая культура», «физическое воспитание» и т. п. При этом принципиально важным является то, что адаптивное физическое воспитание, осуществляемое в форме занятий или уроков, является обязательным для занимающихся независимо от состояния их здоровья, управляемым и контролируемым государственными органами через государственные образовательные стандарты, программы, учебники, учебно-методические материалы и с помощью таких процедур, как аттестация и аккредитация учреждений, осуществляющих эту деятельность.

В настоящее время адаптивное физическое воспитание в России осуществляется (во всяком случае должно осуществляться): в системе специального образования – с лицами, имеющими отклонения в развитии; в системе массового образования – с лицами, имеющими отклонения в состоянии здоровья и отнесенными к категории занимающихся физическими упражнениями в специальных медицинских группах (отделениях).

13.1. Организация адаптивного физического воспитания в системе специального образования

В настоящее время во всех субъектах Российской Федерации специальное образование осуществляется в следующих учреждениях.

Дошкольные образовательные учреждения:

– детский сад компенсирующего вида с приоритетным осуществлением квалифицированной коррекции отклонений в физическом и психическом развитии воспитанников;

– детский сад присмотра и оздоровления с приоритетным осуществлением санитарно-гигиенических, профилактических и оздоровительных мероприятий и процедур;

– детский сад комбинированного вида (в состав комбинированного детского сада могут входить общеразвивающие, компенсирующие и оздоровительные группы в разном сочетании).

Специальные (коррекционные) общеобразовательные учреждения I–VIII видов для обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии:

I вид – для неслышащих (глухих);

II вид – для слабослышащих и позднооглохших;

III вид – для незрячих (слепых);

IV вид – для слабовидящих и позднослепших;

V вид – для детей с тяжелыми нарушениями речи;

VI вид – для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата;

VII вид – для детей с задержкой психического развития;

VIII вид – для умственно отсталых детей. Образовательные учреждения профессионального обучения и среднего профессионального образования – специальное (коррекционное) профессиональное (техникумы, колледжи) для детей и подростков с отклонениями в развитии.

Единственное в России специализированное учреждение высшего образования – Московский государственный гуманитарный институт-интернат.

Кроме перечисленных образовательных учреждений, профессиональное обучение и образование реализуются:

– в профессиональных колледжах (техникумах и училищах) (строительных, швейных, сельскохозяйственных и др.);

– в учебно-курсовых комбинатах (пунктах), учебно-производственных центрах, технических школах, вечерних (сменных) профессиональных училищах.

Среднее профессиональное и высшее образование обучающиеся получают в специальных средних образовательных учреждениях и в различных формах интеграции в учреждениях общего назначения как среднего, так и профессионального высшего образования.

К системе специального образования относятся и так называемые классы компенсирующего обучения и специальные (коррекционные) классы, которые в последние годы открываются в массовой школе, особенно широко для детей с задержкой психического развития.

Помимо перечисленных в системе специального образования, функционируют и другие образовательные учреждения для детей с отклонениями в развитии и ограниченными возможностями здоровья, куда относятся:

– оздоровительные образовательные учреждения санаторного типа для детей, нуждающихся в длительном лечении (санаторно-лесная школа, санаторная школа-интернат, санаторный детский дом);

– образовательные учреждения для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной (ППМС) помощи (ППМС – центры диагностики и консультирования, сопровождения, психолого-педагогической реабилитации и коррекции, социально-трудовой адаптации и профориентации, лечебной педагогики и дифференцированного обучения);

– специальные учебно-воспитательные учреждения для детей

и подростков с девиантным поведением и отклонениями в развитии (специальная общеобразовательная школа, специальное профессиональное училище).

Учреждения специального образования реализуют адаптированные основные и дополнительные образовательные программы дошкольного, начального общего, основного общего, среднего (полного) общего образования, а также начального, среднего профессионального и высшего образования, которые регламентируются государственными образовательными стандартами.

Во всех перечисленных адаптированных образовательных и профессиональных образовательных программах предусмотрены занятия по адаптивному физическому воспитанию, как правило, не менее 3 раз в неделю. Они реализуются в форме физкультурных занятий и занятий ритмикой (в дошкольных образовательных учреждениях); уроков по физической культуре и ритмике (в школах); лекций, практических и методических занятий по физической культуре (в вузе). Кроме того, предусмотрены занятия адаптивным физическим воспитанием в режиме учебного дня.

При разработке содержательного компонента стандарта образования дошкольников в области физической культуры были выделены три направления требований к организации физкультурно-оздоровительной работы в дошкольном учреждении как в рамках основного образования, так и дополнительных образовательных услуг:

– образовательная программа физического совершенствования дошкольников;

– условия, способствующие реализации потребности детей в движении;

– профессиональная компетентность педагогов, организующих двигательную деятельность дошкольников.

Программа должна предусматривать проведение физкультурных занятий не менее 2 раз в неделю, физкультурных досугов – 1 раз в месяц, физкультурных праздников – 1 раз в сезон. Продолжительность физкультурных занятий в разных возрастных группах различная – от 20 мин в младшей группе до 35 мин – в подготовительной.

Необходимо отметить, что если для нормально развивающихся дошкольников существует большое количество программ физического совершенствования, количество которых постоянно увеличивается, то для детей с отклонениями в развитии есть только единичные рекомендации и немногочисленные научные исследования. Так, например, в

настоящее время в дошкольных учреждениях могут использоваться следующие программы: комплексные – «Программа обучения и воспитания в детском саду» 1985 года, программы «Детство», «Радуга», «Истоки», «Развитие»; парциальные (оздоровительные, специализированные по физической культуре) – «Здоровье», «Здоровый дошкольник»; парциальные специализированные – «Старт», «Программа по физкультуре от 3 до 17 лет»; программы дополнительного образования – «Оздоровительно-развивающая программа по танцевально-игровой гимнастике для дошкольных учреждений (Са-Фи-Дансе)», «Путешествие в Олимпию» (Овечкина Т. А., Филиппова С. О., 2004).

Что же касается организации адаптивного физического воспитания в дошкольных учреждениях (физкультурно-оздоровительной работы с детьми, имеющими отклонения в физическом и интеллектуальном развитии), то здесь авторы подчеркивают, что такая работа имеет свои особенности, а деятельность педагога отличается специфичностью, обусловленной характером заболевания детей (Овечкина Т. С., Филиппова С. О., 2004).

До настоящего времени окончательно не решен вопрос по поводу программного обеспечения адаптивного физического воспитания в дошкольных образовательных учреждениях: нужны ли отдельные программы по адаптивному физическому воспитанию детей с отклонениями в развитии для каждого вида нозологии [как это имеет место в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях I–VIII видов] или достаточно использовать имеющиеся, перечисленные программы для нормально развивающихся детей с учетом характера заболеваний детей с ограниченными возможностями здоровья, показаний и противопоказаний к тем или иным двигательным нагрузкам и физическим упражнениям.

Сложившаяся ситуация объясняется тем, что в нашей стране до 90-х годов прошлого века по отношению к детям с отклонениями в развитии, детям-инвалидам в возрасте от рождения до 7 лет доминировал так называемый лечебный подход, когда проблемами этих детей занимались преимущественно медицинские работники, которые использовали традиционные медицинские технологии: фармакологическое и хирургическое лечение, физиотерапевтические процедуры, ЛФК и массаж.

В то же время хорошо известно, что первичные нарушения в развитии приводят к «выпадению» ребенка из традиционного образовательного процесса, к нарушению связи с культурой как

источником развития специфических человеческих способностей и способов деятельности. А это, в свою очередь, приводит к возникновению вторичных нарушений развития, социальной недостаточности, потребности в обходных путях, других способах, инструментах «врастания в культуру», т. е. в специальном образовании.

Проведенные Институтом коррекционной педагогики РАО исследования убедительно показывают, что удовлетворение особых образовательных потребностей в раннем возрасте способно предупредить появление новых специальных потребностей, обеспечить максимальную реализацию реабилитационного потенциала ребенка и снижение уровня его социальной недостаточности. Получены данные, доказывающие, что грамотно организованная ранняя (с первых недель жизни) комплексная коррекция нарушений в развитии открывает для 25–27 % детей возможность полноценного включения в общий образовательный поток (Малофеев Н. Н., 2003). Учеными этого института разработана система коррекционно-развивающих игр, которые могут использоваться в ходе индивидуальных занятий с детьми первого полугодия жизни как в условиях семейного воспитания, так и в условиях специального учреждения (дома ребенка) (Ю. А. Разенкова, И. А. Выродова).

Именно поэтому в концепции реформирования системы специального образования важнейшей стратегической задачей является создание единой государственной системы раннего выявления отклонений в развитии, раннего вмешательства (в том числе коррекционно-педагогического) и консультирования семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии.

Одним из шагов в этом направлении можно считать рекомендацию Министерства здравоохранения Российской Федерации[4] о включении в структуру учреждений, осуществляющих медико-социальную и психологическую реабилитацию детей-инвалидов на региональном и местном уровне, «школ адаптивной физической культуры», основными задачами которых является проведение оздоровительно-развивающих, коррекционных и профилактических занятий как по отношению к основному дефекту, так и сопутствующему заболеванию, а также по отношению к вторичным нарушениям, обусловленным основным дефектом.

Учитывая, что в системе здравоохранения в настоящее время действуют более 200 медицинских учреждений, в структуру которых входят реабилитационные отделения и кабинеты, и 250 домов ребенка, в которых детям оказывают реабилитационную помощь, школы адаптивной физической культуры могут сыграть

важную роль во внедрении адаптивного физического воспитания детей с самого раннего возраста.

Как показано в исследованиях Д. Ф. Мосунова (2000), М. Н. Лосевой (2001) и др., одним из эффективнейших направлений адаптивного физического воспитания является использование физических упражнений в водной среде и технологий гидрореабилитации.

Одним из перспективных направлений внедрения адаптивного физического воспитания в практику является работа специалистов по адаптивной физической культуре (тренеров-преподавателей и инструкторов-методистов) в так называемых группах кратковременного пребывания, открываемых в специальных дошкольных образовательных учреждениях (например, в детских садах компенсирующего вида) для детей, посещающих обычные детские сады или воспитывающихся дома.

В группах кратковременного пребывания дети могут получать необходимую коррекционную помощь с 1-го года жизни (в том числе и в области адаптивной физической культуры) силами квалифицированных специалистов. Дети, обучающиеся в группах кратковременного пребывания, включаются в списочный состав данного учреждения, а на группу распространяется традиционный статус. Такие группы позволяют включить в образовательный процесс детей со сложными (комплексными) нарушениями в развитии, которые не могут посещать даже специальное образовательное учреждение и воспитываются дома. Это открывает для таких детей перспективы более успешной социализации.

В отличие от дошкольных образовательных учреждений в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях I–VIII видов для обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии система организации адаптивного физического воспитания давно сформировалась и постоянно совершенствуется.

Для каждого вида специальных (коррекционных) школ разработано не одно поколение программ по физической культуре. Так, в специальных школах VIII вида в настоящее время действует десятая программа, первая из которых появилась в 1950 г.

В начальных классах адаптивное физическое воспитание реализуется при изучении детьми двух дисциплин – ритмики и физической культуры, на которые выделяется по 1 ч и по 2 ч в неделю соответственно, а в последующих классах – при изучении физической культуры по 3 ч в неделю.

Помимо уроков физической культуры, программы по этой

дисциплине для специальных (коррекционных) образовательных учреждений I–VIII видов, предусмотрены физкультурно-оздоровительные мероприятия в режиме учебного дня: гимнастика до учебных занятий, физкультурные минутки и паузы, дополнительные занятия во второй половине дня.

Для специальных учреждений среднего профессионального образования с целью осуществления адаптивного физического воспитания обучающихся рекомендуются программы по физической культуре специальных (коррекционных) школ, что во многих случаях оправдано.

Что же касается специального высшего учебного заведения – Московского государственного гуманитарного института-интерната, то программа по физической культуре, предусмотренная государственными образовательными стандартами по всем без исключения специальностям высшего профессионального образования, для студентов с ПОДА, которые там обучаются, занятия проводятся по индивидуальным планам преподавателей этого вуза.

В настоящее время дети, подростки, молодежь с отклонениями в состоянии здоровья обучаются и в системе массового образования, о чем пойдет речь в следующем разделе.

13.2. Организация адаптивного физического воспитания в системе массового образования

Адаптивное физическое воспитание в системе массового образования осуществляется преимущественно в общеобразовательных школах и вузах с контингентом школьников и студентов специальных медицинских групп. В эти группы включаются учащиеся и студенты, имеющие такие отклонения в состоянии здоровья, которые являются противопоказанием к повышенной физической нагрузке.

Порядок распределения обучающихся на группы для занятий физической культурой (основную, подготовительную, специальную) определен приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.12.2012 г. № 1346н «О порядке прохождения несовершеннолетними медицинских осмотров, в том числе при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них».

Занятия физической культурой с занимающимися специальной группы должны проводиться по специально разработанной программе в условиях обычного режима школы или вуза. Дети, подростки и молодежь со значительными отклонениями в состоянии здоровья нуждаются в занятиях ЛФК.

Включение учащихся и студентов в специальную медицинскую группу может носить как временный, так и постоянный характер – в зависимости от вида и тяжести заболевания и наличия других отклонений в состоянии здоровья. Перевод из специальной в подготовительную группу, а затем в основную должен производиться педагогом совместно с врачом при условии положительных результатов, полученных во время занятий в предыдущей группе.

В зависимости от тяжести и характера заболеваний школьников, отнесенных к специальной медицинской группе, рекомендуется разделять на подгруппы – А и Б – с целью более дифференцированного подхода к назначению двигательных режимов.

Подгруппа А – школьники, имеющие отклонения в состоянии здоровья обратимого характера, ослабленные различными заболеваниями.

Подгруппа Б – школьники, имеющие тяжелые, необратимые изменения в деятельности органов и систем.

Группы учащихся, отнесенных к специальной медицинской группе, комплектуются школьным врачом совместно с учителем физкультуры на основе учета состояния здоровья, показателей физической подготовленности, освоения двигательных умений и навыков и функционального исследования, которое должно проводиться в конце текущего учебного года (апрель – май), завершаться к 1 июня и оформляться приказом директора школы, который, в свою очередь, должен быть издан до 1 сентября:

Таким образом, организация и управление адаптивным физическим воспитанием в массовой школе сводятся к следующему.

1. Определение школьников с отклонениями в состоянии здоровья, которых, по сути, освобождают от традиционных уроков по физической культуре.

2. Распределение школьников с отклонениями в состоянии здоровья, освобожденных от обычных уроков по физической культуре, на три группы:

– дети и подростки со значительными отклонениями в состоянии здоровья, которым рекомендуются занятия только ЛФК (группа ЛФК);

– дети и подростки с отклонениями в состоянии здоровья обратимого характера, ослабленные различными заболеваниями (специальная медицинская группа, подгруппа А), которым рекомендуются двигательные режимы при частоте пульса до 150 уд./мин;

– школьники, имеющие тяжелые, необратимые изменения в

деятельности органов и систем (специальная медицинская группа, подгруппа Б), которым рекомендуются двигательные режимы при частоте пульса до 130 уд./мин.

3. Осуществление деятельности по адаптивному физическому воспитанию со школьниками, освобожденными от традиционных уроков физической культуры, в соответствии с проведенным распределением их на группы:

– дети и подростки, отнесенные к группе ЛФК, освобождаются от занятий адаптивным физическим воспитанием и отправляются на занятия ЛФК в лечебно-профилактические учреждения (там, где это возможно) или им назначаются соответствующее лечение и наблюдение;

– школьники, отнесенные к специальной медицинской группе как к подгруппе А, так и к подгруппе Б, должны заниматься адаптивным физическим воспитанием, занятия по которому планируются в расписании и проводятся до или после уроков из расчета 2 раза в неделю по 45 мин или 3 раза в неделю по 30 мин;

– дети и подростки, отнесенные к специальной медицинской группе, в связи с их разделением на подгруппы А и Б образуют группы, состоящие из школьников разных классов 1–4, 5–8, 9–11 или других сочетаний, и занимаются в них до или после уроков.

Оплата труда учителей, проводящих занятия с учащимися специальных медицинских групп, должна производиться в пределах денежных средств по фонду заработной платы учителей с их тарификацией по ставкам зарплаты (Велитченко В. К., 2000).

Необходимо констатировать, что данная организационно-управленческая структура адаптивного физического воспитания далека от совершенства и имеет ряд недостатков, главными из которых являются следующие.

Во-первых, утверждение об обязательности занятий адаптивным физическим воспитанием со школьниками, имеющими отклонения в состоянии здоровья, носит явно декларативный характер. Вынесение занятий по адаптивному физическому воспитанию за рамки расписания уроков, направление школьников со значительными отклонениями в состоянии здоровья в лечебно-профилактические учреждения, оплата труда учителей, проводящих занятия с учащимися специальных медицинских групп, по остаточному принципу, несовершенство программ по адаптивному физическому воспитанию, недостаточная подготовленность учителей физической культуры к проведению подобной работы – все это приводит к тому, что занятия по адаптивному физическому воспитанию, по существу, не являются обязательными.

Во-вторых, дифференцированность, изолированность и даже скрытность системы специального образования в нашей стране привели к тому, что специалисты массовой школы, работающие в области физической культуры, практически ничего не знают об этой системе, не используют накопленный в ней опыт. Ведь в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях I–VIII видов, где обучаются дети со значительно более выраженными, по сравнению со школьниками массовой школы, отклонениями в состоянии здоровья, уроки физической культуры, ритмики (или иначе, уроки адаптивного физического воспитания) являются обязательными и проводятся в сетке расписания уроков. Кстати говоря, и занятия ЛФК проводятся в этих же образовательных учреждениях, а не в лечебно-профилактических.

Перечисленные недостатки, а также и ряд других объективных причин привели к тому, что в последние годы в системе образования наблюдается резкое ухудшение состояния здоровья учащейся молодежи.

Как отмечается в решении совместного заседания коллегий Министерства образования Российской Федерации, Министерства здравоохранения Российской Федерации, Госкомспорта России, Президиума Российской академии образования, состоявшегося 23 мая 2002 года, традиционная система физического воспитания в образовательных учреждениях на современном этапе нуждается в усилении образовательной направленности учебных занятий по традиционной и адаптивной физической культуре, новых подходах к воспитательной работе, в расширении внеучебной физкультурно-оздоровительной и спортивной деятельности, в значительном улучшении материально-технической базы.

Проведенные в Институте адаптивной физической культуры НГУ им. П. Ф. Лесгафта научные исследования, результаты педагогического эксперимента в школе № 700 Василеостровского района г. Санкт-Петербурга позволили предложить следующие установочные положения по организации адаптивного физического воспитания в общеобразовательной школе.

1. Адаптивное физическое воспитание учащихся с ослабленным здоровьем предполагает введение в школе обязательных уроков по адаптивной физической культуре.

2. Эти уроки обязаны посещать все без исключения школьники с отклонениями в состоянии здоровья, которые относятся как к специальным медицинским группам, включая обе подгруппы А и Б, так и к группам ЛФК. Временное освобождение от занятий этим школьникам выдается только на период обострения заболевания.

3. Уроки по адаптивной физической культуре должны

проводиться в те же часы, что и уроки обычной физической культуры, в соответствии со школьным расписанием.

4. Уроки со школьниками с отклонениями в состоянии здоровья должны проводить специалисты по адаптивной физической культуре со средним профессиональным или высшим образованием в этой области или специалисты по физической культуре и спорту, прошедшие курсы повышения квалификации или переподготовку по адаптивной физической культуре.

5. Уроки по адаптивной физической культуре желательно проводить в специальном (отдельном) спортивном зале, который может быть оборудован из обычного класса, или на воздухе.

6. Уроки с детьми и подростками с отклонениями в состоянии здоровья необходимо проводить по специально разработанной программе адаптивного физического воспитания[5].

7. Разделение класса на группы с учетом состояния здоровья для проведения отдельных уроков по физической культуре и адаптивной физической культуре является непременным условием правильной организации адаптивного физического воспитания в образовательном учреждении. Недооценка возможностей адаптивной физической культуры в коррекции состояния здоровья детей приводит к тому, что в настоящее время они чаще всего просто освобождаются от занятий физическими упражнениями или, вместо того чтобы разделить класс на группы (как это делается по таким предметам, как иностранный язык, информатика) и проводить со школьниками с отклонениями в состоянии здоровья обязательные уроки по адаптивной физической культуре в рамках действующего расписания школьных уроков, рекомендуется проводить занятия со специальными медицинскими группами до или после уроков с детьми разных возрастных категорий.

8. В процессе адаптивного физического воспитания необходимо значительно больше уделять внимание его образовательной составляющей. Сообщение теоретических сведений о закономерностях функционирования здорового организма, тех или иных заболеваниях, мерах их предупреждения, способах преодоления и профилактики и др. необходимо организовывать не только в форме бесед (групповых и индивидуальных) до, после или в процессе двигательной подготовки, но и в форме отдельного теоретического урока (Лукьяненко В. П., 2002).

Физическая культура как учебная дисциплина в образовательной организации высшего образования предусматривает использование дифференцированных форм и

методов обучения в работе трех учебных отделений: основного (подготовительного), специального и спортивного.

Распределение студентов по учебным отделениям осуществляется в начале каждого учебного года по результатам педагогической диагностики и медицинского обследования, где определяется состояние их здоровья, физического развития и уровень физической и спортивно-технической подготовленности.

Содержание теоретических и практических занятий в группах специального медицинского отделения включает программный материал, обязательный для всех учебных отделений, профессионально-прикладную физическую подготовку, а также элементы спортивной тренировки.

Ректоры вузов обязаны обеспечивать реализацию процесса физического воспитания в соответствии с действующими государственными образовательными стандартами и предусматривать в учебных планах выделение 400 ч трудоемкости (72 академ. ч) на дисциплину «Физическая культура», планируя часы на теоретическую, методико-практическую подготовку и контроль знаний, умений, навыков, компетенции с выставлением итоговой оценки. Обязательный (элективный) курс физического воспитания в объеме 328 академ. ч может дополняться дисциплинами по выбору, а также факультативными занятиями (1–2 ч в неделю) во внеучебное время. Из указанных 400 ч выделяются часы на теоретический курс, проводимый в форме лекций, семинарских занятий в течение 4-х лет обучения в вузе.

Современные сведения по организации и содержанию адаптивного физического воспитания обобщены в работе О. Э. Евсеевой (2015)[6].

В качестве положительного примера поиска новых форм организационно-управленческих структур адаптивного физического воспитания в образовательных учреждениях высшего образования следует привести создание в Калининградском государственном университете специальной кафедры «Адаптивная физическая культура», которой ректоратом поручена организация и практическая деятельность со студентами всех факультетов, отнесенными к специальному медицинскому отделению (Пельменев В. К., 2002).

? ***Контрольные вопросы и задания***

1. Какие термины используются в настоящее время в качестве синонимов понятия «адаптивное физическое воспитание»?

2. В каких учреждениях системы специального образования

проводятся занятия по адаптивному физическому воспитанию?

3. Как организуется процесс адаптивного физического воспитания в дошкольных образовательных учреждениях?

4. Расскажите об организации процесса адаптивного физического воспитания в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях I–VIII видов для обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии.

5. Как должно осуществляться и как осуществляется адаптивное физическое воспитание в общеобразовательных учреждениях (массовых школах)?

6. Расскажите о системе адаптивного физического воспитания в образовательных учреждениях высшего образования (вузах).

Глава 14. Конкретизация цели и задач адаптивного физического воспитания, его ведущих функций и принципов

14.1. Отличительные черты адаптивного физического воспитания

Адаптивное физическое воспитание – единственный вид адаптивной физической культуры, в котором осуществляется удовлетворение потребностей государства в подготовке подрастающего поколения к жизни – трудовой деятельности, общественной активности, защите безопасности страны.

При правильной постановке процесса воспитания личности перечисленные потребности государства должны совпадать с потребностями каждого конкретного человека – его подготовки к жизни, бытовой, трудовой и социальной деятельности.

Данные особенности адаптивного физического воспитания и определяют его отличительные черты.

1. Адаптивное физическое воспитание является обязательным для всех детей, подростков, молодежи независимо от состояния их здоровья. Занятия по адаптивному физическому воспитанию включены в государственные образовательные стандарты, предназначенные для всех перечисленных возрастных групп занимающихся.

2. Занятия (уроки) по адаптивному физическому воспитанию должны проводиться по образовательным программам, утвержденным образовательной организацией, и по авторским программам, прошедшим соответствующую экспертизу.

3. К проведению занятий (уроков) по адаптивному физическому воспитанию допускаются лица, имеющие среднее

профессиональное или высшее образование в области адаптивной физической культуры или в области физической культуры и спорта, прошедшие курсы повышения квалификации или систему переподготовки по адаптивной физической культуре.

4. Практические занятия (уроки) по адаптивному физическому воспитанию должны проводиться на спортивных объектах (спортивных залах, стадионах, бассейнах, открытых спортивных площадках и др.), удовлетворяющих санитарно-гигиеническим и противопожарным требованиям. Эти объекты должны быть оснащены спортивным оборудованием и инвентарем, необходимыми для реализации соответствующих адаптированных образовательных программ.

14.2. Конкретизация цели и задач адаптивного физического воспитания

Ранее была сформулирована основная цель адаптивного физического воспитания для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (включая инвалидов) – формирование у занимающихся осознанного отношения к своим силам, твердой уверенности в них, готовности к смелым и решительным действиям, преодолению необходимых для полноценного функционирования субъекта физических нагрузок, а также потребности в систематических занятиях физическими упражнениями и в осуществлении здорового образа жизни.

С точки зрения государственной политики, главная цель адаптивного воспитания состоит в максимально возможной коррекции основного дефекта путем применения, начиная с момента его обнаружения (в ряде случаев – с момента рождения ребенка), средств и методов адаптивной физической культуры для подготовки инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья к жизни и доступной образовательной и профессиональной деятельности.

Конкретизация цели адаптивного физического воспитания позволяет определить иерархию и приоритетность задач данного вида адаптивной физической культуры:

– коррекция основного дефекта занимающегося путем обеспечения его рациональной двигательной деятельностью, применения физических методов воздействия (холода, тепла, сенсорных раздражителей и др.), психологических способов активизации сознания;

– коррекция сопутствующих заболеваний и вторичных отклонений, обусловленных основным дефектом;

– компенсация наличных возможностей инвалида и человека

с отклонениями в состоянии здоровья путем развития, сохранения и использования в новом качестве сохранных телесно-двигательных характеристик для снижения отрицательного влияния на жизнедеятельность человека основного дефекта, сопутствующих заболеваний, вторичных отклонений;

– профилактика сопутствующих заболеваний и вторичных отклонений;

– обучение жизненно и профессионально важным знаниям, умениям и навыкам;

– развитие и совершенствование физических и психических качеств и способностей занимающихся;

– воспитание свойств личности.

Таким образом, приоритетные задачи адаптивного физического воспитания – коррекционные, компенсаторные и профилактические – решаются в процессе решения традиционных для физического воспитания задач: образовательных, гигиенически развивающих и воспитательных.

Применительно к содержанию деятельности педагогов по адаптивному физическому воспитанию все задачи можно классифицировать по направленности этого содержания.

К первой группе будут отнесены задачи формирования знаний, умений, навыков и компетенций общекультурного плана, направленных на приобщение занимающихся к общекультурным ценностям данного вида культуры и соблюдению норм и философии здорового образа жизни.

Ко второй группе задач необходимо отнести создание условий для планомерной и целенаправленной подготовки занимающихся к жизни в обществе и профессиональному самоопределению (задачи формирования жизненной компетентности) в контексте средств и методов адаптивной физической культуры.

Выделение данных групп задач в адаптивной физической культуре предполагает определение для каждого вида специальных (коррекционных) учреждений оптимального соотношения собственно образовательных программ (нормы образованности) и программ формирования жизненной компетентности (нормы жизненной компетентности) и на этой основе – разработку новых программ (программ нового поколения) по адаптивному физическому воспитанию.

Поэтому в настоящих условиях учителя, педагоги, воспитатели, инструкторы-методисты адаптивной физической культуры, работающие в системе адаптивного физического воспитания, должны знать и использовать на занятиях (уроках):

– шкалы развития и проявления жизненной компетенции в

возрастном аспекте (навыков самообслуживания, пространственно-временно́й ориентировки, социально-бытовой ориентации, коммуникативной деятельности, самосознания и сознательной регуляции собственного поведения в обществе, жизненного кругозора, жизненного и профессионального самоопределения, социальной мобильности и др.);

– способы оценки в рамках материала по своей дисциплине уровня достижений по каждой из указанных выше шкал жизненной компетентности;

– разделы программ по адаптивному физическому воспитанию, в рамках которых можно целенаправленно формировать жизненную компетентность у разных категорий детей;

– новые компоненты действующих программ, с помощью которых возможно более эффективное формирование жизненной компетентности для разных нозологических групп детей с отклонениями в развитии;

– условия (в том числе нетрадиционные) для внедрения программ целенаправленного формирования жизненной компетентности.

В соответствии с уже упоминавшейся концепцией реформирования системы специального образования, основным направлением этого реформирования является структурная перестройка, в соответствии с которой значительно возрастает роль адаптивного физического воспитания.

Суть структурной перестройки заключается в расширении целостной системы обязательной дошкольной коррекционной психолого-педагогической (а не только медицинской! – *С. П. Евсеев*) помощи детям с ограниченными возможностями здоровья.

А это, в свою очередь, предусматривает формирование государственной системы раннего выявления и ранней психолого-педагогической коррекции отклонений в развитии:

– создание единой обязательной государственной системы раннего выявления детей (с первых месяцев жизни) с подозрениями на отклонения в развитии [на основе учреждений детского здравоохранения и психолого-медико-педагогических комиссий (консультаций), диагностических и реабилитационных центров системы образования];

– разработка системы ранней дифференцированной психолого-медико-педагогической диагностики особых образовательных потребностей каждого ребенка и создание индивидуализированных комплексных программ реабилитации начиная с первых месяцев жизни;

– создание государственной системы ранней педагогической коррекции отклонений в развитии и системы организованной помощи семье.

По существу, данная концепция констатирует недостаточность только медицинской помощи (фармакологической, хирургической, мануальной, применения массажа и т. п.) детям в первые месяцы жизни и подчеркивает необходимость создания особых психолого-педагогических условий, стимулирующих познавательную двигательную активность детей за счет привлечения специально подобранных раздражителей, адресованных к сохранным сенсорным системам, или увеличения силы раздражителя, если он предназначен для пораженных дефектом анализаторов.

Отсюда и очевидное увеличение значения адаптивного физического воспитания: чем чаще и целенаправленнее стимулируются с помощью специально подобранных приемов, физических воздействий (особенно водной среды) сенсорные и двигательные «окончания мозга», тем интенсивнее происходит процесс его развития и роста. Движения, формирующиеся в результате созревания мозга, в свою очередь оказывают влияние на физиологические процессы, происходящие в нервной системе, и способствуют стимуляции психомоторного развития ребенка (Журба Л. Т., Мастюкова Е. Н., 1981; Лич П., 1993).

С первых месяцев жизни основу двигательной активности ребенка составляют врожденные двигательные реакции (рефлексы). Отсутствие или ослабление (в том числе и в связи с наличием какого-либо дефекта) врожденных рефлексов характеризуют неврологическое неблагополучие, невозможность «запуска» и характерное для конкретного возрастного периода развитие физических и интеллектуальных способностей малыша. Отсюда и возникают всевозможные задержки психического и физического развития, которые впоследствии приводят ребенка в систему специального образования.

В завершение подчеркнем, что разработка системы адаптивного физического воспитания для детей, формирование «искусственной образовательной среды», стимулирующей их двигательную активность начиная с первых месяцев жизни, а также дошкольного возраста, – перспективнейшее и актуальнейшее направление этого вида адаптивной физической культуры.

14.3. Конкретизация функций и принципов адаптивного физического воспитания

Ведущими сквозными функциями адаптивного физического воспитания детей всех возрастных категорий являются коррекционная компенсаторная и профилактическая функции, которые реализуются в процессе образования, развития и воспитания детей, а также образовательная, развивающая, воспитательная функции.

Здесь необходимо уточнить, что эти функции должны реализовываться с первых дней жизни ребенка и в содержательном плане быть ориентированы на формирование жизненной компетентности детей.

По мере взросления детей возрастает значение формирования у них «Я-концепции» и профессионального самоопределения.

Открытие новых направлений подготовки кадров «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура)» (уровни бакалавриата и магистратуры), специальности «Адаптивная физическая культура» – среднего профессионального образования – по существу, сняло существовавший десятилетиями запрет для инвалидов и людей с отклонениями в состоянии здоровья на получение профессии в сфере физической культуры. Поэтому на занятиях (уроках) по адаптивному физическому воспитанию возможна профессиональная ориентация детей с отклонениями в развитии не только на традиционные для конкретных нозологических групп профессии, но и на профессии в области адаптивной физической культуры.

Современные тенденции интеграции детей с отклонениями в развитии не только в системе специального образования (интернальная интеграция), но и в массовые школы (экстернальная интеграция, инклюзия) значительно увеличивают роль социальных функций адаптивной физической культуры – социализирующей, интегративной, коммуникативной и гуманистической.

Важнейшим условием при реализации данных функций, позволяющим достичь положительных результатов, является специально организованная работа с детьми и педагогами массовой школы по подготовке их к контактам и общению с детьми, имеющими отклонения в развитии и, особенно, инвалидность.

Отмечая несомненную значимость всех принципов адаптивной физической культуры, необходимо отметить, что наибольшее практическое значение в адаптивном физическом воспитании имеют реабилитационные принципы: ранней диагностики и компетентной помощи, учета сенситивных и

других периодов развития, ориентации на зоны актуального и ближайшего развития.

Учитывая, что адаптивное физическое воспитание осуществляется в процессе решения традиционных образовательных, гигиенически развивающих и воспитательных задач, большое значение имеют и общеметодические принципы: научности, сознательности и активности, наглядности, доступности, систематичности и прочности, которые при работе с лицами, имеющими отклонения в состоянии здоровья, имеют свои особенности (см. главу 8).

В завершение необходимо отметить, что разработка и содержание государственных программ по адаптивному физическому воспитанию осуществляются с учетом всех рассмотренных ранее принципов.

? ***Контрольные вопросы и задания***

1. Расскажите об отличительных чертах адаптивного физического воспитания.
2. Конкретизируйте цели адаптивного физического воспитания, решаемые государством и каждым человеком с отклонениями в состоянии здоровья.
3. Каковы иерархия и приоритетность задач адаптивного физического воспитания?
4. В чем состоит структурная перестройка модернизируемой в настоящее время системы специального (коррекционного) образования?
5. Какова роль адаптивного физического воспитания в данной перестройке?
6. Перечислите функции и принципы, имеющие ведущее значение в адаптивном физическом воспитании. Почему?

Глава 15. Характеристика содержания занятий по адаптивному физическому воспитанию

В связи с тем, что в процессе занятий адаптивным физическим воспитанием интегрируются процессы реабилитации, воспитания и социализации подрастающего поколения, очень актуальной проблемой является определение содержания занятий: подбора теоретических сведений, физических упражнений и их дозировки, технических средств и др.

К сожалению, проблема определения и структурирования содержания занятий, его основной направленности на сегодняшний день не решена окончательно даже в теоретическом плане, причем не только для детей с отклонениями в развитии,

но и для их здоровых сверстников.

Основное противоречие заключается в том, что времени, выделяемого государственными образовательными стандартами на занятия (уроки) физического и тем более адаптивного физического воспитания (2–3 ч в неделю), явно не хватает для того, чтобы обеспечить достаточную физическую и теоретическую подготовленность учащихся, необходимый уровень их здоровья и уж тем более реабилитацию детей с отклонениями в развитии, коррекцию и компенсацию основного дефекта, профилактику сопутствующих заболеваний и вторичных отклонений и т. п. При этом необходимо учитывать, что без вооружения занимающихся системой полноценных знаний невозможно формирование ценностных ориентаций, потребностей, действенных мотивов занятий физическими упражнениями и, вообще, аксиологической картины мира и собственной жизни.

В связи с этим очевиден приоритет образовательной направленности учебных занятий по физическому и адаптивному физическому воспитанию как в общеобразовательной, так и в специальной (коррекционной) школе.

Это аргументировано доказывает В. П. Лукьяненко (2005) в своей монографии, подчеркивая, что для среднего образования в сфере физической культуры главным является «формирование основ физкультурных знаний, вооружение способами их творческого применения в деле развития и поддержания высокого уровня работоспособности, оптимизации состояния своего организма, укрепления здоровья в процессе самостоятельных занятий физическими упражнениями на протяжении всей индивидуальной жизни»[7].

15.1. Преимущественная направленность содержания занятий (уроков) по адаптивному физическому воспитанию

Приведенное высказывание В. П. Лукьяненко (2005) относительно средней общеобразовательной школы в значительной степени актуально для системы специального (коррекционного) образования, поскольку дети с отклонениями в состоянии здоровья нуждаются в существенно больших временных затратах на процесс адаптивного физического воспитания. Однако государственными образовательными стандартами и программами по дисциплинам, реализующим адаптивное физическое воспитание (по физической культуре, ритмике, ЛФК), предусмотрено всего 2–4 ч в неделю.

Таким образом, решение приоритетных задач адаптивного физического воспитания возможно только в том случае, если у

учащихся будут сформированы основы знаний в области адаптивного физического воспитания, умения и навыки их творческого применения в деле коррекции, компенсации и профилактики основного дефекта, сопутствующих заболеваний и вторичных отклонений; развития и поддержания должного уровня работоспособности, оптимизации состояния своего организма, укрепления здоровья в процессе самостоятельных занятий необходимыми для них физическими упражнениями на протяжении всей индивидуальной жизни.

Сказанное позволяет выделить следующие виды направленности содержания занятий (уроков) по адаптивному физическому воспитанию:

– теоретическую;

– инструкторско-методическую;

– практическую.

Занятия первых двух видов направленности содержания, которое связано с формированием теоретического и методического компонентов адаптивной физической культуры, обеспечением необходимого уровня образованности в этой сфере, в большей степени соответствуют урочной форме занятий и системе образования в целом.

Именно на таких уроках школьники осваивают знания об основных компонентах здорового образа жизни, личной гигиены, гигиенических правилах при занятиях физическими упражнениями, закаливании, рациональном питании, вредных привычках и их влиянии на здоровье и др. Здесь же они должны узнать об основных видах патологий, характерных для современного подрастающего поколения (поражениях органов зрения, нарушениях осанки, отклонениях в деятельности сердечно-сосудистой, дыхательной, нервной и других систем), способах коррекции и профилактики тех или иных отклонений в развитии с помощью физических упражнений, возможных механизмах компенсации утраченных функций и др.

На теоретических занятиях (уроках) по адаптивному физическому воспитанию учащиеся должны усвоить главное – каким образом организовать работу со своей проблемой с помощью средств и методов адаптивной физической культуры и, в частности, адаптивного физического воспитания.

Для этого могут быть рекомендованы еще три группы разновидностей знаний в области физической и адаптивной физической культуры:

• общие вопросы истории, теории и методики физической и адаптивной физической культуры, физиологии физических упражнений, психологии и социологии, а также информация о

рекордных спортивных достижениях спортсменов-инвалидов, крупнейших международных соревнованиях по адаптивному спорту (с демонстрацией видеоматериалов) и т. п.;

• знания об основах методики организации различных форм занятий физическими упражнениями, основах методики развития основных физических качеств и способностей и обучения двигательным действиям с учетом тех или иных отклонений в развитии, методики организации самостоятельных занятий физическими упражнениями и т. п.;

• знания об особенностях техники и правилах выполнения конкретных упражнений, судействе соревнований по различным видам обычного и адаптивного спорта, оборудовании и инвентаре, технике безопасности, специальной терминологии и т. п.

Первую группу знаний лучше всего осваивать на уроках теоретической направленности, вторую – теоретической и методической, третью – практической.

Занятия методической направленности целесообразно проводить в виде учебной практики или лабораторных занятий. Здесь учащиеся должны не просто усвоить методические знания, но и опробовать их применение на практике, например: опробовать и отработать технику упражнений для коррекции зрения, осанки, комплекса упражнений для развития того или иного физического качества.

При проведении лабораторных занятий может быть осуществлена оценка собственного уровня физического развития, двигательной подготовленности; определение динамики этих показателей, а также разработка оптимальных индивидуальных параметров объема и интенсивности нагрузок в соответствии с показателями здоровья каждого учащегося, составление и корректировка планов индивидуальных домашних заданий, тренировки по развитию и совершенствованию тех или иных качеств и способностей.

Таким образом, проведение занятий только практической направленности содержания крайне ограничивает возможности освоения очень важного теоретического материала, который должен составлять главное содержание специального среднего образования в сфере адаптивного физического воспитания. При этом важно также подчеркнуть, что основное содержание процесса решения практических задач не может быть размещено в рамках только урока по адаптивному физическому воспитанию и должно осуществляться во всем многообразии внеклассных и внешкольных форм адаптивного физического воспитания школьников.

Говоря о детях с отклонениями в развитии, необходимо особенно акцентировать внимание педагогов (учителей) по адаптивной физической культуре, что внеклассные и внешкольные мероприятия с такими детьми надо проводить обязательно, несмотря на значительные трудности, связанные с их ограниченной мобильностью, наличием психологических комплексов, и т. п.

Одним из важнейших резервов повышения эффективности адаптивного физического воспитания является введение обязательных домашних заданий с проверкой их выполнения, а также обучение родителей проведению занятий с детьми (прежде всего младенческого и дошкольного возраста).

Если рассматривать направленность содержания занятий (уроков) по адаптивному физическому воспитанию в возрастном аспекте, то вполне понятно, что теоретическая и методическая направленность содержания может вводиться по мере интеллектуального развития детей.

В раннем детском возрасте проводятся, разумеется, только практические занятия. Однако совершенно необходимо обучать технике и методике проведения занятий родителей детей и поручать им выполнение ряда мероприятий дома. Особенно это касается гидрореабилитационных занятий, массажа и др.

Как отмечает В. П. Лукьяненко (2005), на первой ступени (начального общего образования), начиная с 3-го класса, необходимо проведение одного-двух уроков в начале и в конце каждой четверти в виде занятий теоретической и инструкторско-методической направленности. На ступени основного общего образования – не менее одного занятия в неделю необходимо проводить с теоретическим и инструкторско-методическим содержанием. И на третьей ступени – среднего (полного) общего образования – рекомендуется проведение одного теоретического, одного инструкторско-методического и не менее трех практических занятий, что предполагает вынесение практических занятий во вторую половину учебного времени.

Подобную схему постепенного введения теоретических и инструкторско-методических занятий в содержание адаптивного физического воспитания можно рекомендовать при работе с детьми в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях и специальных медицинских группах массовых школ.

15.2. Характеристика содержания занятий (уроков) по адаптивному физическому воспитанию

Учитывая, что содержание занятий по адаптивному физическому воспитанию в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях достаточно хорошо известно, опубликовано в большом количестве различных учебно-методических пособий, учебников, в первую очередь целесообразно остановиться на содержании занятий адаптивным физическим воспитанием детей 1-го года жизни, где до недавнего времени не допускалось проведение с детьми, имеющими отклонения в состоянии здоровья, каких-либо мероприятий, кроме лечебных.

15.2.1. Занятия с детьми 1-го года жизни

Разумеется, занятия по адаптивному физическому воспитанию детей 1-го года жизни невозможно отделить от лечебных процедур. Здесь следует говорить о необходимости дополнения конкретного курса лечения, проводящегося с ребенком, с созданием специально организованных искусственных условий, стимулирующих его двигательную активность.

В табл. 1 представлены сведения о двигательной активности и развитии основных движений у детей от рождения до 12 мес жизни[8].

В качестве примера приводится методика реабилитации детей 1-го года жизни с перинатальным повреждением нервной системы (Минк И. Н., Решетнева Г. А., 2003).

В эту методику включены средства традиционной ЛФК, массаж, адаптивного физического воспитания:

– лечебный массаж как средство коррекции двигательных нарушений; разновидностью массажа выступает холистический пальсинг (холистический – целостный, пальсинг – пульсация) – легкие сотрясения, вибрации всего тела и отдельных сегментов;

– физические упражнения (пассивные, пассивно-активные, рефлекторные, дыхательные, упражнения в висе и на физиоролле);

– упражнения с отягощениями;

– криотерапия;

– упражнения для коррекции речи.

Рассмотрим некоторые особенности методики реабилитации

детей 1-го года жизни, уточнив, что все ее средства использовались по-разному, в зависимости от конкретного нарушения. В частности, все средства видоизменялись в зависимости от наличия у ребенка мышечной гипертрофии или мышечной гипотонии. Например, криотерапия (лечение холодом), дающая хорошие результаты у детей-гипотоников, с гипертониками не применялась, и, наоборот, – пассивная миорелаксация с успехом применялась у детей с мышечной гипертонией и практически не использовалась у детей-гипотоников.

Лечебный массаж. При мышечном гипертонусе используются приемы, направленные на растяжение, расслабление мышечных групп: поглаживание, легкое растирание, мелкая, высокочастотная, непрерывистая вибрация; приемы холистического пальсинга, элементы точечного массажа и др.

При мышечной гипотонии рекомендуются более сильные, активные выполнения таких приемов, как растирание, разминание, прерывистая вибрация.

Таблица 1. Двигательная активность и развитие основных движений у детей от 0 до 12 мес жизни

Возраст, мес	Движения	Тонкие движения	Взаимодействие с окружающими, когнитивная сфера	Эмоциональная и речевая сфера
1	Лёжа на животе, поднимает подбородок	–	Кратковременное слуховое и зрительное сосредоточение, обонятельное узнавание матери	Прислушивается, улыбается, произносит недифференцированные звуки, громко кричит
2	Лёжа на животе, поднимает голову	Удерживает вложенный предмет всей кистью	Фиксирует взгляд, поворачивает на звук голову, прекращает сосать при зрительном сосредоточении	Слушает голос, улыбается, зрительное и слуховое сосредоточение
3	Лёжа на животе, поднимается на предплечья, держит голову	Спонтанно открывает руки, тянется к игрушке, совершает «игровые» движения руками	Поддерживает социальный контакт, слушает музыку, улыбается, узнает знакомые ситуации	Начинает гулить, улыбается при виде взрослого, активно двигает ручками и ножками, при его появлении возникает «комплекс оживления»
4	Выполняет полный объем движений головой, повороты со спины на бок	Хватает и удерживает всей кистью предмет	Тянется и захватывает игрушку, дифференцирует мать, узнает «привычные» ситуации	«Комплекс оживления»: испуг, смех, гулит
5	Полный объем движений головой, повороты со спины на бок	Ощупывает, хватает и удерживает предмет в каждой руке, подносит соску ко рту	Отличает чужих, зрительное сосредоточение попеременно на разных предметах, манипуляционная игра	Протяжно гулит, начало «слоговой» речи, испуг, смех, эмоциональная дифференцировка

Возраст, мес	Движения	Тонкие движения	Взаимодействие с окружающими, когнитивная сфера	Эмоциональная и речевая сфера
6	Полный объем движений головой, повороты со спины на живот, попытки сидеть	Хватает и удерживает всей кистью, выполняет симметричные движения руками, перекладывает предмет из одной руки в другую	Предпочитает мать, выражает неудовольствие. Понимает жесты взрослых, узнает знакомые лица, голоса, тянется к общению со взрослыми. Ощущение дискомфорта на мокрое	Издает многосложные звуки. Разнообразные эмоции, подкрепленные мимикой
7	Сидит, попытки ползать «по-пластунски», стоит с опорой	Пинцетный захват и хлопанье в ладоши	Начало предметного мышления, попытки пить из чашки, отвлекается во время еды. Усложнение игры – рвет, вкладывает предметы, ищет контакты со взрослыми	Экспрессия – лепет. Импрессия – понимание слов «дай», «где». Сложные дифференцированные эмоции
8	Сидит, присаживается, ползает, стоит с опорой	Хлопает в ладоши, пинцетный захват	Повтор игровых ситуаций по подражанию, узнает свое имя. Начало становления навыков опрятности, активное общение со взрослыми	Слоговая речь, лепет. Адекватные реакции на настроение взрослых

Возраст, мес	Движения	Тонкие движения	Взаимодействие с окружающими, когнитивная сфера	Эмоциональная и речевая сфера
9	Становится, подтягиваясь руками, присаживается, попытки самостоятельно стоять, активно ползает	Хлопает в ладоши, четкий пинцетный захват	Играет со взрослым, машет на прощание, Знает свое имя и имена окружающих, «высаживание» на горшок без сопротивления	Подражает звукам, говорит «мама», «папа», «лепетные» слова. Понимает простые инструкции. Эмоциональный контакт, разные эмоции и их понимание
10	Начало пристеночной и самостоятельной ходьбы	Хлопает в ладоши, четкий пинцетный захват	Понимание имен близких, эмоционально-речевой контакт со взрослым, сосредоточение во время еды, спокойное высаживание на горшок, самостоятельная игра	«Лепетные» слова, повтор интонаций, действия по просьбе, избирательные адекватные ситуации эмоции
11	Стоит, пытается ходить	Щипцовый захват	Узнает игрушки по рисунку, понимает словесные инструкции, пьет из чашки, просьба еды при голоде, угасание «зависимости от матери»	Говорит отдельные слова. Избирательные, адекватные ситуации эмоции
12	Самостоятельно ходит, приседает	Отпускает предмет по команде, знает значение слова «нельзя», листает книги, начинает рисовать штрихи и точки	Идет на зов, выполняет просьбы (дай, принеси). Узнает изображения в книгах. Ест самостоятельно. Сформировано привыкание к определенным людям	Адекватные ситуационные эмоции. Понимает обращенную к нему речь. Произносит 2–6 значимых коротких слова

В работе И. Н. Минка и Г. А. Решетневой (2003) показано, что у детей с нарушениями мышечного тонуса (особенно с гипотонией) целесообразно активное комплексное использование всех приемов массажа с самого раннего возраста, в том числе до 3-х месяцев, в отличие от имеющихся в литературе рекомендаций по применению у детей приемов растирания, разминания начинают только с 3-месячного возраста (Ковалев В. Д., 1996; Красикова И. С., 1996; Фотина Л. А., Норбеков М. С., 1999; Васичкин В. Н., Васичкина Л. Н., 2000).

Физические упражнения. Пассивные упражнения для туловища и конечностей – это упражнения, выполняемые с помощью методиста или родителя без активного участия самого ребенка. К данной группе упражнений можно отнести упражнения на растягивание, в том числе диагональное перекрещивание конечностей (пассивная миорелаксация), рекомендуемые детям с

мышечным гипертонусом. Пассивные упражнения детям с гипотонией мышц целесообразно применять с 2-недельного возраста, когда у детей полностью отсутствует сопротивление со стороны мышечного тонуса. Это дает возможность ранней активизации всех сегментов конечностей, становления нервно-мышечных связей.

При проведении пассивной миорелаксации (для детей с мышечным гипертонусом), сущность методики которой заключается в приложении к телу ребенка усилия достаточной длительности и интенсивности, следует выполнять следующие правила:

– необходимо придать ребенку положение, благоприятное проведению пассивных движений в заданном направлении и обеспечивающее фиксацию частей тела;

– пассивное растягивание должно выполняться без чрезмерных усилий;

– пассивное растягивание прекращается в момент появления сопротивления дальнейшему растяжению;

– упражнения выполняются в медленном темпе с постепенным увеличением амплитуды движения;

– время растяжения одной мышечной группы не должно превышать одной-двух минут, в течение одного занятия пассивной миорелаксации может подвергаться не более 5–6 мышечных групп.

Рефлекторные упражнения, основанные на использовании безусловных врожденных рефлексов (рефлекс Бабинского, Галанта, хватательный, ходьбы, ползания и др.). К примеру, в положении лежа на животе или на спине ребенок ритмично отталкивается ногами от приставленной к подошве ладони (рефлекс ползания). Ориентируясь на прикладную направленность рефлекторных движений, появляется возможность полноценной тренировки нервно-мышечного аппарата ребенка, что способствует ускоренному переходу к активным двигательным действиям (ползанию, подползанию, ходьбе), стимулированию нервно-психического развития ребенка.

Для формирования правильной реакции опоры, навыков ходьбы рекомендуются соответствующие упражнения, выполняемые из исходного положения стоя с поддержкой методиста и родителей (Страковская В. Л., 1991, 1997, 1999). Эти упражнения полезны детям как с гипер-, так и гипотонусом мышц. При этих упражнениях целесообразно, чтобы стопы касались грубой ткани (жесткого, махрового полотенца, массажного коврика).

Для стимуляции хватательного рефлекса целесообразно

вкладывать в ладонь малыша пальцы своих рук, игрушки и, обхватив их детскими пальчиками, осуществлять совместные манипуляции. Этот прием эффективен для детей с мышечной гипотонией. У гипертоников тонус мышц-сгибателей пальцев рук часто не позволяет вложить палец в ладонь, поэтому необходимо чередование физических упражнений с приемами массажа, холистического пальсинга и других средств, направленных на достижение мышечного расслабления.

Дыхательные упражнения выполняются в комплексе с другими упражнениями. При проведении динамических дыхательных упражнений целесообразно осуществлять легкое надавливание на грудную клетку, подстраиваясь под ритм дыхания ребенка. Включение в комплекс дыхательных упражнений рекомендуется с 3–4-недельного возраста.

Примеры упражнений. Ребенок лежит на спине: а) выполнить надавливающие движения на грудную клетку спереди и сбоку, обходя грудину (3–4 раза); б) развести ручки в стороны и скрестить на груди, попеременно располагая сверху то одну, то другую (3–4 раза); в) вдох, на выдохе чуть постукивать пальцами по крыльям носа (3–4 раза).

Упражнения в висе осуществляются из исходного положения вис с фиксацией за обе руки, ноги; за одну руку, ногу; за одноименные (правые или левые) руку и ногу. Выполняется серия движений: покачивания вперед-назад, в стороны, кружение; перенос массы тела с одной конечности на другую (рис. 37–41).

У детей с повышенным мышечным тонусом упражнения в висе можно выполнять с недельного возраста (по 2–4 движения, увеличивая ежедневно на одно движение).

Детям с мышечной гипотонией рекомендуется использование висов с 3,5 мес при условии самостоятельного удержания головы в вертикальном положении.

Рис. 37. Вис за руки

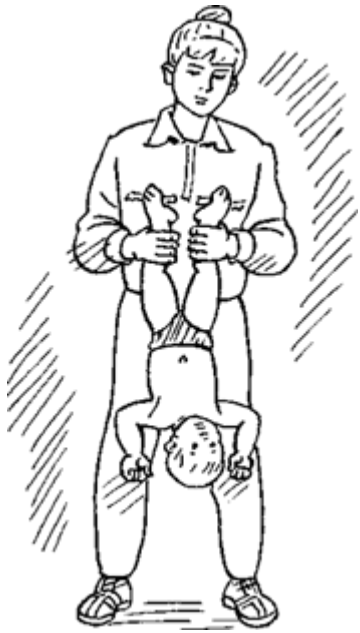


Рис. 38. Вис за ноги

Рис. 39. Вис за руку

Рис. 40. Вис за ногу

Рис. 41. Покачивания из стороны в сторону

Упражнения с физиороллом (мячом эллиптической формы). Для детей первой половины года жизни мячи должны быть диаметром 25–35 см, а второй половины – 45 см.

Наиболее распространенными являются упражнения: покачивания на мяче вперед-назад, в стороны, вибрационные движения, подпрыгивания сидя верхом, ходьба за мячом (рис. 42–47).

Упражнения с постановкой верхних и нижних конечностей на опору пригодны для любых нарушений мышечного тонуса и могут быть рекомендованы детям обеих групп.

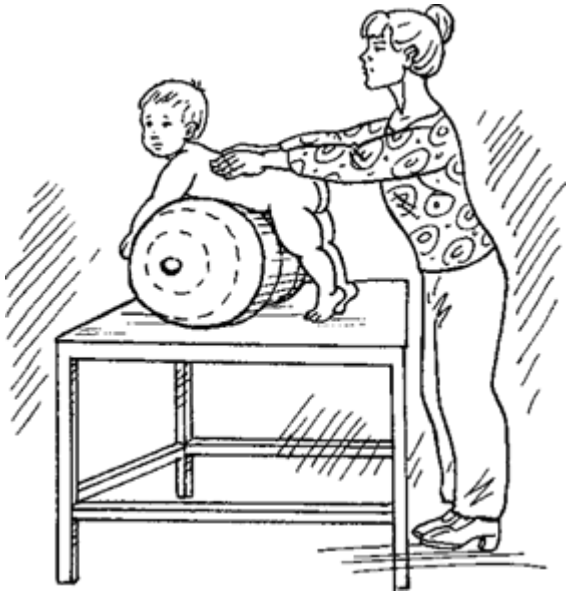


Рис. 42. Покачивания вперед-назад с постановкой ног на опору

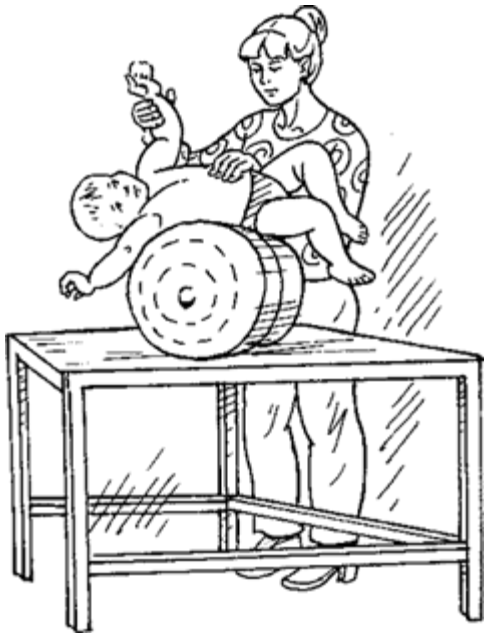


Рис. 43. Покачивания вперед-назад

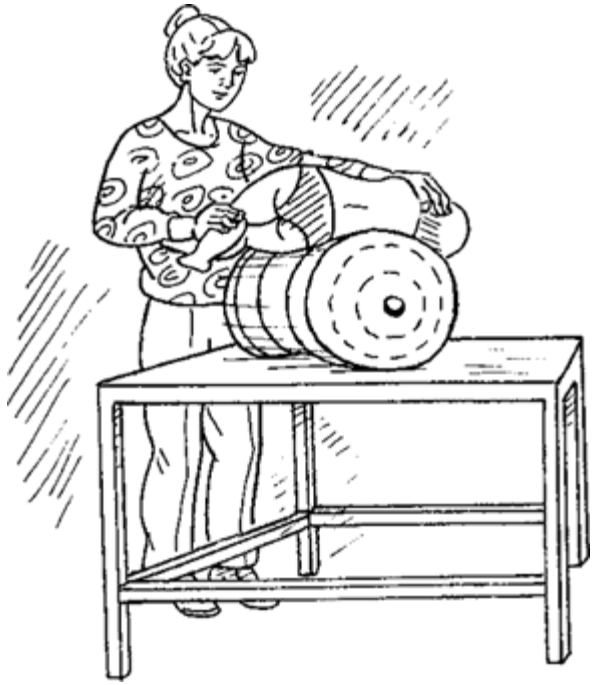


Рис. 44. Покачивания лежа на боку

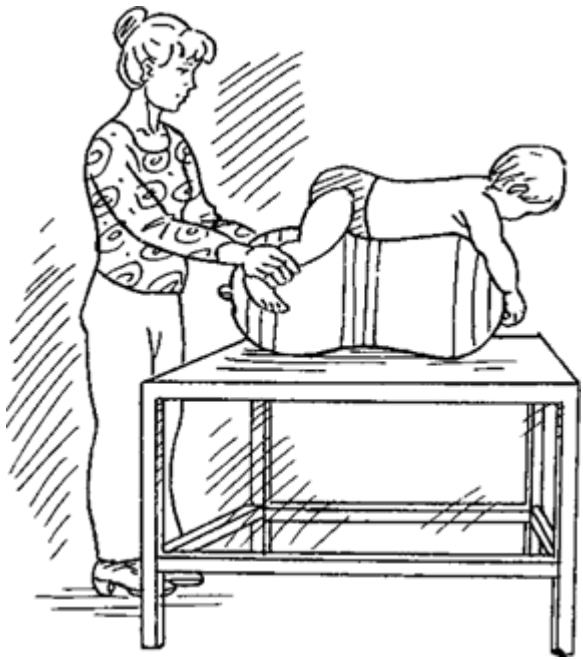


Рис. 45. Покачивания из стороны в сторону лежа с разведенными ногами

Рис. 46. Покачивания сидя на мяче

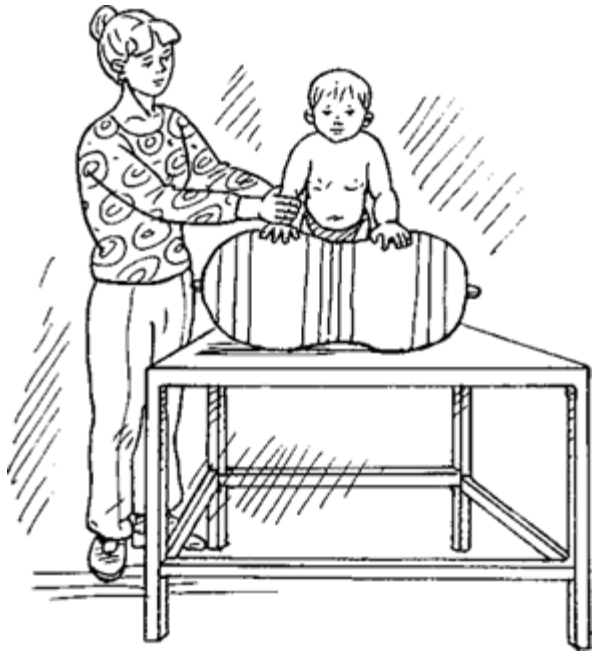


Рис. 47. Ходьба за мячом

Для гипертоников целесообразно применение цветов холодного спектра, для гипотоников – теплых тонов.

Для детей с пониженным мышечным тонусом вибрационные

движения на мяче (сидя, лежа) предпочтительно выполнять в быстром темпе, с максимальной амплитудой, прерывисто. Упражнения с прокатыванием на мяче вперед-назад (лежа на спине, животе, боку) следует выполнять так, чтобы верхняя и нижняя половина туловища на мгновение отрывалась от опоры (зависала), создавая условия преодоления силы тяжести звеньев и стимулирования напряженных основных мышечных групп.

Упражнения с отягощениями. В качестве отягощений рекомендуется использовать мешочки с песком и рюкзачки, которые наполняются мешочками с песком.

Мешочки с песком фиксируются на предплечьях и голенях. Ориентировочно с 3–4 мес вес утяжелителей для рук – 100–110 г, для ног – 150–170 г.

С утяжелителями выполняется ходьба на руках (рис. 48) и ногах (рис. 49).

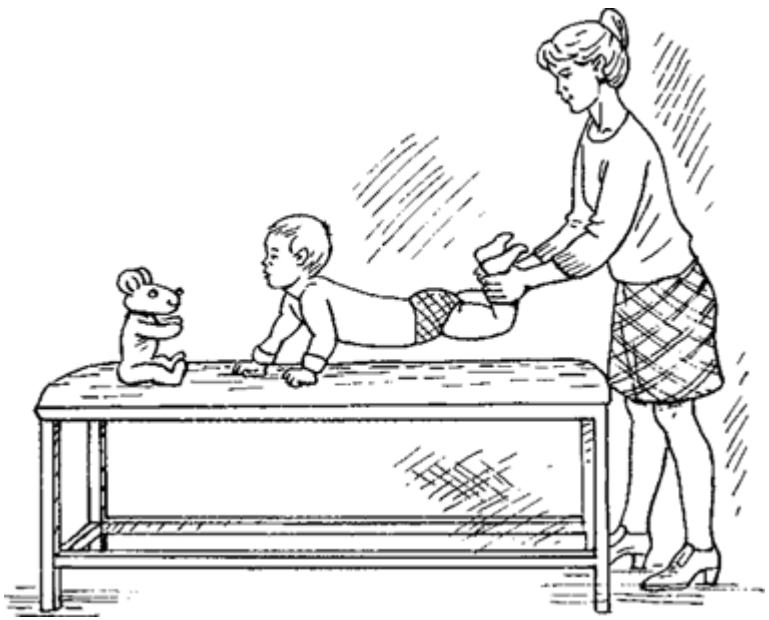


Рис. 48. Ходьба на руках

Рис. 49. Ходьба на ногах

Для укрепления мышечного корсета туловища, развития силовой выносливости используются утяжелители для корпуса – рюкзачки. Упражнения с рюкзачками выполняются в горизонтальном положении (рис. 50, 51).

Целесообразно использование утяжелителей во время активного бодрствования ребенка, поощряя любые попытки самостоятельной двигательной активности (рис. 52).

Рис. 50. Удержание корпуса на весу (рюкзачок с грузом за спиной)

Рис. 51. Удержание корпуса на весу (лежа на боку)

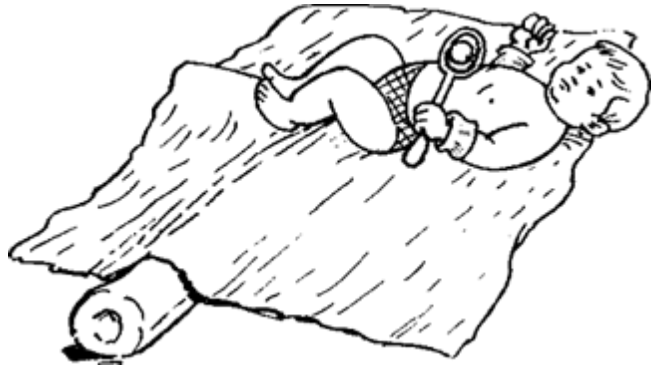


Рис. 52. Стимуляция самостоятельной двигательной активности

Криотерапия – включение дозированных местных холодовых воздействий с целью нормализации тонуса скелетной мускулатуры (рекомендуется только для детей, имеющих низкий мышечный тонус). С этой целью используются ледовые аппликации с экспозицией 1–2 мин. При этом лед помещается в целлофановый пакет и прикладывается к крупным мышечным группам – живота, ягодиц, бедер. Систематическое использование криотерапии позволяет повышать общую резистентность детского организма, так как является мощным фактором закаливания.

Следует подчеркнуть, что реабилитационные мероприятия желательно проводить на фоне специально подбираемой психотерапевтической музыки, обеспечивающей состояние психоэмоционального комфорта матери и ребенка.

Упражнения для коррекции речи включают: массаж головы, биологически активных точек, ушных раковин; упражнения для мимической мускулатуры и артикуляционного аппарата.

Эффективным средством адаптивного физического воспитания детей 1-го года жизни являются упражнения в воде, которые целесообразно начинать через 2–3 нед после рождения и выполнять сразу в большой ванне, при температуре воды 36–37°С. Упражнения, а также способы оказания ребенку помощи и страховки приведены в ряде публикаций (Малютина В. П., 1973; Фирсов З. П., 1980; Лосева М. Н., 2001 и др.).

15.2.2. Занятия по адаптивному физическому воспитанию дошкольников и школьников

Содержание занятий по адаптивному физическому воспитанию детей дошкольного и школьного возраста

представлено во многих учебниках и пособиях. Оно регламентировано программами по адаптивному физическому воспитанию (физической культуре – по старой терминологии), многие из которых многократно пересматривались и корректировались.

В настоящее время наиболее актуальной проблемой адаптивного физического воспитания является акцент на формирование жизненной компетентности детей и профессионально необходимых умений и навыков. Работа по формированию перечня компонентов содержания жизненной компетентности еще не завершена. Поэтому здесь обращается внимание на наиболее важные для жизни умения и навыки, которые должны быть под пристальным вниманием педагогов и учителей.

Первая группа таких *умений* и *навыков* позволяет человеку перемещаться в пространстве. Это – ходьба, бег, лазанье и переползание, перекатывание, прыжки на одной ноге, с одной на другую, на двух ногах (в том числе через скакалку) и др.

Вторая группа умений и *навыков* дает возможность правильно ориентироваться во времени. Это – умения определять временны́е интервалы различной продолжительности между сигналами, адресованными к различным сенсорным системам, разной интенсивности; умения дифференцировать временны́е сигналы, следующие последовательно один за другим, через заданные промежутки времени и др.

Третья группа умений и *навыков* – пространственно-временна́я ориентировка – определение времени заданных пространственных перемещений (поступательных, вращательных, комбинированных); времени выполнения заданного количества обычных шагов, циклов бега, выполняемых с различной скоростью, прыжков, вращений вокруг вертикальной оси, заданного количества кувырков; заданного количества шагов с одновременными поворотами вокруг вертикальной оси и др.

Четвертая группа компонентов жизненной компетентности – это преодоление различных препятствий (перелезание, подползание, перемещение по вертикали, например по гимнастической лестнице, обход препятствий и др.) и навыки сохранения равновесия (статического и динамического).

Пятая группа навыков жизненной компетенции дает возможность перемещения груза. Это – перенос груза, подбрасывания и ловля мячей различного веса, ловля мячей после отскока от пола, метание на точность и дальность, качание и толкание предметов, жонглирование мячом, осуществляемое руками и ногами, и др.

Шестая группа важнейших для жизни и, в частности, для самообслуживания *умений* и *навыков* включает в себя навыки выполнения упражнений пальцами и кистями рук. В настоящее время выявлена положительная связь между уровнем сформированности так называемой мелкой моторики и уровнем развития некоторых психических функций, в частности функции речи.

Существует большое количество упражнений, в том числе игрового характера, по совершенствованию мелкой моторики (пальчиковая гимнастика, перебор предметов различного объема – фишек, кубиков, шариков, пуговиц) и отбор из них предметов заданной формы, осуществляемой без участия зрения, и др.

Необходимо учитывать, что на занятиях по адаптивному физическому воспитанию, особенно теоретической и инструкторско-методической направленности, имеется возможность для эффективного формирования таких видов жизненной компетенции, как коммуникативная деятельность, самосознание и сознательная регуляция собственного поведения в социуме, жизненного кругозора, социальной мобильности и др.

Совместная деятельность занимающихся во время игры, инструкторско-методических и лабораторных занятий, регламентация этой деятельности правилами игры или соревнований, правилами совместной работы при составлении комплексов тренировочных нагрузок, программ оценки уровня состояния здоровья и физической подготовленности и т. п. являются благоприятной основой и фоном формирования перечисленных и ряда других видов жизненной компетентности.

В уже упомянутой работе О. Э. Евсеева, А.В Аксенова, Н. Н. Аксеновой (2015) приведены основные показатели моторного развития ребенка до 3-х лет, которые можно рассматривать в качестве ориентиров в работе с ним по адаптивному физическому воспитанию (табл. 2).

Таблица 2. **Моторное развитие ребенка до 3-х лет**

Возраст	Показатели моторного развития ребенка
1 мес	Реакция на звуки. Пытается поднимать и удерживать голову
2 мес	Удерживает голову, следит за движущимся предметом, появляются хватательные движения
3 мес	Лежит на животе несколько минут, опираясь на локти и хорошо удерживая голову. На руках у взрослого хорошо удерживает голову. Удерживает вложенный в руку предмет
4 мес	Поворачивается со спины на бок
5 мес	Подолгу лежит на животе. Поднимает тело, опираясь на ладони выпрямленных рук. Переворачивается со спины на живот, подтягивается, ухватившись за пальцы взрослого. Ровно, устойчиво стоит при поддержке под мышки. Хорошо берет предметы, игрушки, тянет их в рот
6 мес	Переворачивается со спины на живот, с живота на спину. Пытается садиться, самостоятельно сидеть. Самостоятельно держит бутылочку в руках, ползает
7 мес	Хорошо и много ползает
8 мес	Самостоятельно садится, сам встает и передвигается, держась за барьер. Пытается перелезть через решетку кроватки. Умеет держать бутылочку с молоком в руках. Тянется за высоко расположенными предметами и игрушками. Хватает приближающиеся части тела близких – за нос, волосы
9 мес	Свободно сидит. Появились шаговые движения. Ходит неуверенно, держась за предметы
10 мес	Ходит, придерживаясь рукой. Поднимается на небольшие ступеньки, держась за перильца
11 мес	Стоит самостоятельно, без поддержки. Играет в «Ладушки», «Сороку». Пьет из стакана
12 мес	Ходит самостоятельно. Первые шаги бегом. Удерживает принятую позу стоя, сидя на корточках, на четвереньках, на коленях
1 год 1 мес	Развитие ходьбы: ходит ровно или с пробежками, поворачивается на отклик, при повороте падает или нет. Может довольно уверенно пройти по неширокой доске
1 год 2 мес	Перешагивает через небольшие препятствия

Возраст	Показатели моторного развития ребенка
1 год 3 мес	Свободно поднимается на горку с небольшим наклоном. Снимает с ноги обувь
1 год 4 мес	Может расшнуровывать ботинок
1 год 5 мес	Держит ложку; развивается игровая деятельность: может собрать пирамидку, построить из кубиков, бросать мяч
1 год 6 мес – 1 год 7 мес	Умеет влезать на препятствия высотой 10–15 см от пола, перешагивать через низкие препятствия типа палки, лежащей на полу, перешагивать через препятствие высотой 5–10 см
1 год 8 мес – 2 года	Самостоятельно влезает на стул или скамейку. Умеет самостоятельно есть из ложки густую пищу, пытается складывать свою одежду, частично одеваться, раздеваться
2 года 4 мес	Попадает мячом в цель с расстояния 1 м и более
2 года 6 мес	Влезает на скамейку высотой 20 см и слезает, перешагивает через палку или веревку на высоте 20–28 см. Влезает на стремянку высотой 1,5 м и слезает приставным шагом. Бросает одной рукой или попеременно малые мячи в горизонтальную цель на расстоянии 80–90 см. Полностью одевается
2 года 9 мес	Ритмично двигается под музыку: хлопает в ладоши, притопывает ногами, в ритм покачивается с ноги на ногу
2 года 10 мес – 3 года	Перешагивает через палку или веревку, горизонтально расположенную над полом на высоте 30–35 см, проходит по доске шириной 15 см, горизонтально расположенной на высоте 30–35 см, влезает на стремянку высотой 1,5 м и слезает приставным шагом. Бросает одной рукой (попеременно) мяч в горизонтальную цель на расстоянии 100–125 см. Согласовывает свои движения с движениями других детей, например, ходит парами в общем круге; может одновременно действовать рукой и ногой, например, топать ногой и одновременно хлопать в ладоши. Умеет с некоторым напряжением сдерживать свои движения, дождаться сигнала к действию. Умеет одеться, застегнуть пуговицу, завязать шнурки с небольшой помощью взрослого. Владеет карандашом

Удачный опыт работы по адаптивному физическому воспитанию младших школьников с отклоняющимся поведением в условиях формирующей физкультурно-оздоровительной среды

представлен в ряде работ Ю. Э. Гудкова (2010–2011)[9].

Недостаточная психофизическая готовность современного школьника к взаимодействию с окружающей средой приводит к снижению показателей физического развития, ухудшению состояния здоровья и отклонениям в поведении. По результатам исследования группы авторов под руководством М. И. Рожкова (2003), уже к десяти-двенадцатилетнему возрасту у большинства детей проявляются такие формы отклоняющегося поведения, как табакокурение – 65 %; раннее начало половой жизни – 35 %; асоциальное поведение – 30 %; отказ от учебной деятельности – 28 %; употребление алкоголя – 13 %; наркомания – 10 %.

По мнению ведущих современных исследователей, одной из причин отклоняющегося поведения является школьное перенапряжение, выраженное в повышении уровня тревожности (Ханин Ю. Л., 1991; Столяренко Л. Д., 2003; Подласый И. П., 2003 и др.). Несоответствие требований социально-педагогических норм школьной среды психофизическому статусу школьника приводит к феномену отклонения от нормы и интерпретируется как «отклоняющееся поведение».

Вместе с тем М. М. Князева (1994), В. И. Слободчиков (1997), В. В. Рубцов (1998), В. А. Ясвин (2001) и др. отмечают, что окружающая среда, в том числе школьная, является основным фактором в формировании социальной и поведенческой «конгруэнтности» ее субъектов. По мнению И. В. Манжелей (2005), такой средой является формирующая физкультурно-спортивная среда, которая определяется как совокупность пространственно-предметного, социально-коммуникативного и содержательно-технологического компонентов, оказывающих позитивное воздействие на субъектов (обитателей) среды. При этом ведущим компонентом обозначенной среды является содержательно-технологический, который, в свою очередь, реализуется через урочные, неурочные и внеклассные формы занятий физическими упражнениями, содержание и направленность которых основаны на использовании *специфических коррекционных методов* (рис. 53).

Рис. 53. Схема процесса адаптивного физического воспитания школьников 1–4-х классов с отклоняющимся поведением в условиях формирующей физкультурно-оздоровительной среды общеобразовательного учреждения (по Ю. Э. Гудкову)

Всестороннее, «тотальное» воздействие формирующей физкультурно-оздоровительной среды на физические, когнитивные, эмоциональные и поведенческие аспекты личности приводит к повышению уровня физической подготовленности, снижению уровня тревожности и уменьшению проявлений отклоняющегося поведения учащихся 1–4-х классов.

Процесс разработки, построения и практической реализации физического воспитания в условиях формирующей физкультурно-оздоровительной среды общеобразовательного учреждения условно разделен на три этапа: организационно-теоретический, адаптационно-практический, оценочно-аналитический.

На первом этапе начинается осмысление педагогическим и административным составом учреждения концепции формирующей физкультурно-оздоровительной среды, организовывается детальное обсуждение характеристик учебно-

воспитательных средств, основанных на урочных и внеурочных занятиях физическими упражнениями в условиях формирующей физкультурно-оздоровительной среды. С учителями и воспитателями начальной школы проводятся психолого-педагогические семинары-тренинги по технологическим аспектам коррекционных методов.

На этом же этапе для воспитанников необходимо сформулировать правила, которые они должны будут (с помощью педагогов) осмысливать, осознавать и выполнять: правила не причинения вреда другому при двигательном взаимодействии; четкое осознание и проговаривание задачи перед выполнением учебного задания; выражение своих ощущений, чувств и переживаний после завершения мероприятия или какой-либо его части.

Деятельность педагогов должна быть регламентирована следующими специфическими правилами: позитивного новообразования; добровольности; осмысления и конкретизации задач; рефлексии; исключения параллельной нагрузки; фацилитация; «лестницы проблем», где на нижней ступени располагается самая простая, конкретная и наиболее решаемая поведенческая проблема, затем решаются более сложные проблемы (так, не сформировав умения снимать общую мышечную и эмоциональную напряженность, сложно сформировать произвольную поведенческую активность).

Процесс содержательного наполнения средств физического воспитания в школе осуществляется через конкретизацию задач путем добавления в их традиционную трактовку *коррекционных* задач. Это способствует подбору средств и содержания урочных и внеурочных форм занятий физическими упражнениями. Модель содержательно-технологического компонента среды, включающая следующие организационные звенья: установление единого, гигиенически обоснованного физкультурно-оздоровительного режима школы, направленного на оптимизацию психофизического состояния учащихся; установление вертикальных связей между администрацией, педагогическим составом, кабинетом физической культуры, коллективом физической культуры и воспитанниками для согласования содержательных и процессуальных вопросов; установление горизонтальных связей между целями, задачами и формами организации мероприятий, межпредметных связей. На рис. 54 изображена упрощенная модель совокупности форм урочной и внеурочной двигательной деятельности учащихся начальных классов, оптимизированная относительно режимных условий школы.

Содержательное наполнение
физкультурно-оздоровительной среды
Первая половина дня
Динамическая пауза на 1 уроке
Динамическая пауза на 2 уроке
Динамическая пауза на 3 уроке
Динамическая пауза на 4 уроке
Динамическая пауза на 5 уроке
Утренняя гигиеническая гимнастика
Подвижная перемена после 2 урока
Уроки физической культуры (3 раза в неделю)
Общешкольные мероприятия по четвертям
Декады здоровья
Вторая половина дня
Динамическая пауза на 1-й самоподготовке
Динамическая пауза на 2-й самоподготовке
Динамическая пауза на 3-й самоподготовке
Рефлексирующие малоподвижные игры
«Студия физической культуры» внеклассное занятие
Спортивный час (ежедневно)
Общешкольные мероприятия по четвертям
Декады здоровья

Рис. 54. Совокупность видов урочной и внеурочной двигательной деятельности учащихся начальных классов в режиме дня (по Ю. Э. Гудкову)

Эллипсы, изображенные сплошной линией, условно обозначают урочные и неурочные формы организации занятий

физическими упражнениями. Вертикальная ось отражает временны́е координаты и примерную длительность педагогического воздействия средств. По горизонтальной оси рисунок отражает предполагаемый «объем» педагогического воздействия. Области пересечения соответствуют условному «наслоению» воздействия, образуя своего рода «кумулятивный педагогический эффект». Эллипс, выделенный пунктирной линией, обозначает содержательное наполнение формирующей физкультурно-оздоровительной среды школы. Представленное изображение символизирует «содержательную емкость» каждой из представленных форм организации урочных/внеурочных занятий и помогает педагогам школы осмысливать панораму формирующей физкультурно-оздоровительной среды в целом. Подобные схемы рекомендуется размещать в методическом или учительском кабинетах школы. Таким образом, педагогическая среда должна постепенно наполняться знаниями, опытом, но главное – «духом», всепроникающей атмосферой телесного и ментального преобразования обитателей формирующей среды.

15.2.3. Занятия по адаптивному физическому воспитанию в вузах

Наиболее востребованным среди студентов, отнесенных по состоянию здоровья к специальным медицинским группам, является такое содержание, которое позволяет удовлетворять их потребности по коррекции: состава тела и фигуры (шейпинг, аэробика, гидроаэробика, ритмическая гимнастика и др.); психического состояния (танцевальные упражнения и средства танцевальной терапии, психогимнастические комплексы, двигательные программы, сочетающиеся с ментальным тренингом; элементы двигательной пластики и др.), остроты зрения (гимнастика для глазодвигательных мышц, упражнения на офтальмологических тренажерах и др.).

Один из апробированных и подтвердивших свою эффективность вариантов содержания занятий по адаптивному физическому воспитанию со студентами специальных медицинских групп приведен в работе О. Э. Евсеевой[10] (табл. 3, 4).

Таблица 3. Примерный расчет учебных часов для курса студентов специального (коррекционного) учебного отделения

Курс обучения	Количество часов по разделам программы бакалавриата							Всего часов по физической культуре и спорту
	Дисциплина (модуль) базовой части Блока 1 72 академ. ч				Обязательная элективная дисциплина (модуль) 328 академ. ч			
	Теоретический	Практический / Методико-практический	Контрольный	Всего часов по модулю	Практический / Учебно-тренировочный	Контрольный	Всего часов по модулю	
I	10	8	6	**24**	100	10	**110**	**134**
II	8	4	4	**16**	102	12	**114**	**130**
III	4	8	4	**16**	48	4	**52**	**68**
IV	4	8	4	**16**	48	4	**52**	**68**
Итого	26	28	18	**72**	298	30	**328**	**400**
Всего	–	–	–	**72**	–	–	**328**	**400**

Таблица 4. Содержание курса для студентов специального учебного отделения

Раздел программы	Семестр								Всего часов
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Дисциплина (модуль) базовой части Блока 1									
1. Теоретический (лекции)									
1.1. Физическая культура в системе общечеловеческих ценностей и профессиональной подготовки студентов	2								2
1.2. Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура) как социальный феномен	2								2
1.3. Основные концепции профилактики наркомании в высшей школе	2								2
1.4. Валеологические основы жизни человека		2							2
1.5. Контроль и самоконтроль в процессе занятий физическими упражнениями		2							2
1.6. Естественно-научные основы физической культуры		2							2
1.7. Двигательная активность и резервные возможности организма человека			2						2
1.8. Первичная и вторичная профилактика заболеваний средствами адаптивной физической культуры				2					2
1.9. Базовые виды двигательной деятельности				2					2
1.10. Традиционные и нетрадиционные оздоровительные технологии физкультурно-спортивной деятельности					2				2
1.11. Профессионально-прикладная физическая подготовка студентов						2			2
1.12. Основы психоэмоциональной регуляции состояния человека							2		2
Количество часов на теоретический раздел	6	4	4	4	2	2	2	2	**26**
2. Методико-практический									
2.1. Болезни современной цивилизации	2								2
2.2. Определение объема двигательной активности и ее оценка		2							2
2.3. Методика составления режима питания при выполнении физических упражнений		2							2
2.4. Оценка физического развития, функционального состояния и физической подготовленности человека		2							2
2.5. Определение физической работоспособности человека			2						2
2.6. Подбор индивидуальных видов двигательной активности для коррекции «проблемных зон» в организме (адаптивная двигательная реабилитация)				2					2
2.7. Методика составления индивидуальных оздоровительных и коррекционных программ					4				4
2.8. Методика составления и анализ профессиограмм						2			2
2.9. Подбор средств адаптивной физической культуры в профилактике профзаболеваний						2			2

Раздел программы	Семестр								Всего часов
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.10. Восстановительные мероприятия в системе профилактики профзаболеваний. Аутопатогения							2		2
2.11. Подбор индивидуальных методик регуляции эмоционального состояния							2		2
2.12. Организация семейных форм досуга и активного отдыха (двигательная рекреация)								2	2
2.13. Основы туристской техники								2	2
Количество часов на методико-практический раздел	2	6	2	2	4	4	4	4	**28**
Количество часов на контрольный раздел	4	2	2	2	2	2	2	2	**18**
Итого часов	**12**	**12**	**8**	**8**	**8**	**8**	**8**	**8**	**72**
Обязательная элективная дисциплина (модуль)									
1. Практический									
1.1. Развитие физических качеств, формирование двигательных навыков:									
– легкая атлетика (ходьба, бег, метание);	8	8	8	8	4	4	4	4	48
– игры (спортивные, подвижные, питербаскет);	10	4	8	8	4	4	4	4	46
– основная гимнастика (без акробатики);	10	8	8	8	4	4	4	4	50

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
– оздоровительная гимнастика (аэробика, фитбол-аэробика, степ-аэробика, стретчинг, шейпинг, калланетика, атлетическая гимнастика, тай-бо);	6	6	6	6	4	4	4	4	40
– танцы;					1		1	1	3
– национальные нетрадиционные виды спорта (дартс, лапта, городки, новус);					2	2	2	2	8
– плавание;		10		8					18
– тропа «здоровья»	4		4		1		1		10
1.2. Формирование компенсаторных механизмов:									
– оздоровительная система К. Купера;	6	6							12
– дыхательная гимнастика А.Н. Стрельниковой;			4	2					6
– хатха-йога (гармонизирующие комплексы);	2	2	4	2					10
– гимнастика цигун;			2						2
– оздоровительная славянская система целостного движения Н. Кудряшова;			2	2					4
– психогимнастика;			2	2	1	2			7
– гимнастика для глаз;	2	2	2	2	1				9
– основы массажа и самомассажа биологически активных точек;		4	2	2	1				9
– система психосоматической саморегуляции М. Норбекова;							4	4	8

Раздел программы	Семестр								Всего часов
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
– ментальный тренинг П.В. Бундзена, В.И. Баландина;						2			2
– аутогенная тренировка (метод И.Г. Шульца);					1				1
– прогрессивная мышечная релаксация по Э. Джекобсону;				4					4
– экстремальные виды двигательной активности (с учетом противопоказаний)								1	1
Количество часов на учебно-тренировочный раздел	48	50	52	52	24	24	24	24	**298**
2. Контрольный									
2.1. Оценка физического развития									
2.1.1. Определение весоростового показателя	+		+		+		+		
2.1. 2. Определение грудного показателя	+						+		
2.1.3. Определение крепости телосложения	+						+		
2.2. Оценка функционального состояния									
2.2.1. Проба Генче	+	+	+	+	+	+	+	+	
2.2.2. Проба Штанге	+	+	+	+	+	+	+	+	

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.2.3. Ортостатическая проба	+		+		+		+		
2.2.4. Клиностатическая проба		+		+		+		+	
2.2.5. Проба Ромберга	+		+		+		+		
2.2.6. Теппинг-тест	+		+		+		+		
2.2.7. Тест Руфье–Диксона	+	+	+	+	+	+	+	+	
2.3. Оценка физической подготовленности									
2.3.1. Полуторамильный тест ходьбы (2400 м)	+		+		+		+		
2.3.2. Измерение гибкости	+	+	+	+	+	+	+	+	
2.3.3. Измерение силы мышц брюшного пресса	+	+	+	+	+	+	+	+	
2.3.4. Измерение силы мышц рук	+	+	+	+	+	+	+	+	
2.3.5. Измерение силы мышц ног	+	+	+	+	+	+	+	+	
2.3.6. Оценка качества ловкости	+		+		+		+		
2.3.7. Определение уровня развития координационных способностей		+		+		+		+	
2.4. Оценка знаний	+	+	+	+	+	+	+	+	
Количество часов на контрольный раздел	6	4	6	6	2	2	2	2	**30**
Итого часов	54	54	58	58	26	26	26	26	**328**
Итого часов по программе	**66**	**66**	**66**	**66**	**34**	**34**	**34**	**34**	**400**

15.2.4. Адаптивное физическое воспитание с лицами пожилого возраста[11]

Роль адаптивной физической культуры в жизни пожилого человека достаточно велика. В отличие от физической культуры адаптивная физическая культура сталкивается с людьми, имеющими проблемы со здоровьем. Это обстоятельство требует значительной, а иногда и принципиальной трансформации (приспособления, коррекции, или, по-другому, адаптации) задач, принципов, средств и методов физической культуры к нуждам данной возрастной категории занимающихся.

Людям пожилого возраста для сохранения здоровья и творческого долголетия необходима сбалансированная

двигательная активность, учитывающая их психофизические особенности и потребности, направленная на приостановление процессов преждевременного старения. Инволюционные изменения сердечнососудистой системы, опорно-двигательного аппарата и других систем не позволяют лицам старшего возраста выполнять многие физические упражнения, так как они могут вызвать перенапряжение организма и стать толчком к негативным изменениям в нем.

В рамках физической культуры эту проблему решить можно, например, средствами двигательной рекреации, если нет больших отклонений в состоянии здоровья человека. Но, учитывая отрицательное влияние окружающей среды, снижение качества жизни и общего уровня здоровья пенсионеров, данных средств для положительного и стойкого результата, как правило, недостаточно.

Поэтому именно адаптивная физическая культура с ее разнообразным арсеналом средств предоставляет возможности для решения проблем, связанных с процессом старения.

В этом периоде жизни на первое место выходит оздоровительно-восстановительная и профилактическая направленность физкультурной деятельности. Кроме того, можно выделить и дополнительные направленности занятий адаптивной физической культурой – развивающую, познавательную, творческую, коммуникативную, поскольку двигательная активность в этом возрасте должна носить комплексный характер и способствовать не только укреплению здоровью, но и облегчать процесс социальной интеграции лиц пожилого возраста.

Основная цель адаптивного физического воспитания в пожилом возрасте – развитие жизнеспособности человека, имеющего устойчивые отклонения в состоянии здоровья, и тем самым способствование продления активного периода жизни за счет обеспечения оптимального режима функционирования отпущенных природой и имеющихся в наличии (оставшихся в процессе жизни) его телесно-двигательных характеристик и духовных сил.

В самом обобщенном виде задачи адаптивного физического воспитания в пожилом возрасте можно разделить на две группы.

Первая группа задач вытекает из особенностей занимающихся – лиц пожилого возраста, имеющих отклонения в состоянии здоровья. Это в основном коррекционные и профилактические задачи.

Вторая группа – образовательные, воспитательные и оздоровительно-развивающие задачи, наиболее традиционные

для физической культуры.

Задачи, решаемые в процессе занятий адаптивным физическим воспитанием с лицами пожилого возраста, должны ставиться исходя из конкретных потребностей пожилого человека.

Общими задачами адаптивного физического воспитания в третьем (пожилом) возрасте являются:

– удовлетворение биологических потребностей человека в двигательной активности;

– противодействие инволюционным процессом;

– активизация деятельности организма с помощью движений;

– профилактика неблагоприятных воздействий на организм человека;

– восстановление сниженных или временно утраченных функций организма;

– развитие индивидуальных творческих способностей человека;

– создание условий для самопознания, самоутверждения.

В некоторых современных исследованиях цели и задачи физкультурной деятельности пожилых объединяются в единый блок, исходя из того, что с возрастом выдвигается необходимость компенсировать появляющиеся недостатки благодаря сохранению кондиционных способностей, улучшению психофизического и социального состояния.

Отсюда можно выделить следующие цели или задачи:

– сохранение и развитие психических способностей, прежде всего интеллектуальных;

– удовлетворение потребностей в двигательной активности;

– расширение социальных контактов;

– обеспечение досуга, хобби;

– удовлетворение имеющихся желаний (общения, избавления от вредных привычек, улучшения телосложения и др.);

– сохранение чувства собственного достоинства.

Четкое понимание целевых установок является непременным условием эффективности физкультурной деятельности пенсионеров.

Поэтому особое значение приобретают целеформирующие факторы:

– внутренние: личностные потребности, мотивация, интересы, убеждения, «моторные задатки» и др.;

– внешние: разработанная методика занятий, соответствующая возрасту и психофизическому состоянию занимающихся; жилищные условия; финансовое состояние; социальное положение и др.

В целом же задачи, решаемые в процессе занятий по

адаптивному физическому воспитанию с лицами пожилого возраста, очень разнообразны и сводятся к следующему:

– обеспечение оптимального уровня двигательной активности в целях сохранения, укрепления, восстановления здоровья и поддержания необходимого уровня дееспособности организма;

– поддержание определенного уровня развития и совершенствования двигательных способностей;

– совершенствование практических знаний, умений, навыков в области движения, управления своим телом и применение их в жизни;

– обучение рациональному использованию средств физической культуры в личном быту и в режиме трудовой деятельности, приобретение некоторых жизненно необходимых навыков;

– получение знаний, умений и навыков самостоятельных занятий физической культурой и способов самоконтроля;

– расширение и углубление знаний в области гигиены, медицины, оздоровительной физической культуры;

– приобретение знаний о заложенных природой возможностях человека;

– воспитание у занимающихся стремления к здоровому образу жизни и самосовершенствованию;

– формирование предоставления о своем здоровье как личном и общем достоянии;

– формирование потребности в каждодневных занятиях физическими упражнениями;

– содействие воспитанию нравственных и волевых качеств, развитию созидательных свойств личности;

– содействие раскрытию творческих способностей и умения широко мыслить;

– расширение кругозора и круга общения.

Формы организации занятий адаптивным физическим воспитанием с лицами пожилого возраста

Занятия адаптивной физической культурой с людьми пожилого возраста осуществляются в виде:

– коллективных уроков (занятий): групп здоровья, клубов любителей бега, центров здоровья при парках и спортивных сооружениях, групп ЛФК);

– индивидуальных под руководством педагога;

– самостоятельных.

При выборе форм занятий адаптивной физической культурой необходимо обеспечивать занимающимся возможность для проявления инициативы и самостоятельности, творчества, расширения познавательных интересов, получения удовлетворения как от самостоятельного процесса занятий, так и от его результата.

По мнению большинства исследователей, лучшей формой организации занятий адаптивным физическим воспитанием являются группы здоровья, где занятия проводятся квалифицированными инструкторами-методистами, имеющими специальное образование. При этой форме занятий имеется возможность постоянно осуществлять врачебный контроль и самоконтроль. Это позволяет своевременно выявлять отклонения в состоянии здоровья занимающихся и дозировать нагрузку при выполнении физических упражнений. В условиях групп здоровья легче комплексно использовать различные средства адаптивной физической культуры с элементами закаливания, массажа, сбалансированного питания и т. п.

Целесообразно создавать группы здоровья, руководствуясь принадлежностью занимающихся к определенной медицинской группе. Необходимо учитывать состояние здоровья лиц пожилого возраста, уровень их физической подготовленности и другие показатели. Это дает возможность проводить занятия в адекватном функциональному состоянию занимающихся двигательном режиме. Их выделяют по крайней мере четыре: щадящий – для больных людей или находящихся в периоде выздоровления; оздоровительный – для практически здоровых людей и лиц с ослабленным здоровьем; тренировочный – для здоровых людей с несущественными отклонениями в состоянии здоровья; режим поддержания спортивного долголетия – для бывших спортсменов, продолжающих спортивную деятельность.

К первой медицинской группе относят людей без отклонений в состоянии здоровья, с умеренными возрастными изменениями или незначительными функциональными нарушениями отдельных органов и систем.

Ко второй относят людей, страдающих хроническими заболеваниями (без частых обострений), с незначительными возрастными нарушениями функций органов и систем, а также с низким уровнем физической подготовленности.

В третью медицинскую группу включают лиц с хроническими заболеваниями, протекающими с относительно частыми обострениями, при выраженном функциональном нарушении различных органов и систем в фазе неустойчивой ремиссии.

Первая медицинская группа может заниматься в

оздоровительном и тренировочном двигательных режимах, а также в режиме поддержания спортивного долголетия, если речь идет о бывших спортсменах. Вторая группа – большей частью в оздоровительном режиме и третья – только в щадящем. Не надо забывать, что дифференцирование занимающихся на медицинские группы и выбор того или иного двигательного режима достаточно условны, так как на практике сделать это сложно, но необходимо.

Людей пожилого возраста рекомендуется комплектовать в группы следующим образом: 56–65 лет, 66 лет и старше.

Занятия проводятся 2–3 раза в неделю по 1,5–2 ч, желательно на свежем в воздухе.

В перспективном планировании предусматривается выделение четырех этапов:

• I – около 2-х месяцев, задача – адаптация всех систем организма к физическим нагрузкам;

• II – 5–6 месяцев, задача – обеспечение общего физического развития и укрепления здоровья;

• III – 2–3 года, совершенствование физиологических функций, повышение общей физической подготовленности;

• IV – 1–3 года, задача – стабилизация физиологических функций, сохранение на возможно более длительный срок хорошего состояния здоровья, высокого уровня работоспособности и обеспечение активной жизнедеятельности организма.

Отдельно необходимо остановиться на естественной и доступной для нашей страны самостоятельной форме физического воспитания пожилого контингента – трудотерапии на своих садовых участках, которые имеют многие пенсионеры. Деятельность в саду и огороде включает в себя разнообразные трудовые процессы и имеет массу положительных моментов для укрепления здоровья людей пожилого возраста. Первое – это пребывание продолжительное время на свежем воздухе, что уже само по себе позитивно влияет на все системы организма человека. Второе – трудовые движения стимулируют физиологические процессы и функции внутренних органов. Они мобилизуют волевые импульсы, дисциплинируют человека, создают бодрое настроение, освобождают от навязчивых мыслей, возникающих на почве бездействия, и отвлекают от болезней. Труд вводит человека в деятельное состояние и вызывает гармоничное функционирование как всего организма, так и его отдельных частей. Вместе с тем трудовые действия возбуждают активную психическую деятельность, направляют ее в русло предметной, осмысленной, результативной и дающей

удовлетворение от работы. Однако нельзя злоупотреблять трудотерапией, поскольку неумеренная физическая деятельность на садовом участке может привести к физическому переутомлению и неблагоприятно сказаться на здоровье, а в ряде случаев – послужить причиной обострения хронических заболеваний или травм. Именно поэтому для предупреждения негативных явлений необходимо информировать пожилых о том, как правильно организовывать домашний труд и отдых, как вести самоконтроль физического состояния, способствовать формированию навыков, необходимых в личном быту и режиме трудовой деятельности (например, предупреждения травм позвоночника при подъеме и переносе тяжестей, работе в саду и др.).

Таким образом, на сегодняшний день для лиц пожилого возраста наиболее предпочтительной и доступной формой организации групповых занятий остаются занятия по адаптивному физическому воспитанию в группах здоровья, а самостоятельных – трудотерапия на садовых участках.

15.2.5. Программная и нормативная основы адаптивного физического спорта

Важнейшим изменением системы физического воспитания населения является возрождение Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО).

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 24.03.2014 г. № 172 Всероссийский физкультурно-спортивный комплекс ГТО составляет программную и нормативную основу физического воспитания населения. Этот комплекс состоит из 11 ступеней и 16 возрастных групп, для каждой из которых разработаны нормативы, позволяющие получить бронзовый, серебряный и золотой значок в возрастном диапазоне от 6 до 70 лет (с I по XI ступени включительно).

В соответствии с Планом мероприятий по поэтапному внедрению Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса ГТО, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 30.06.2014 г. № 1165-р, четырем министерствам Российской Федерации (Минтруду, Минспорту, Минздраву, Минобрнауке) предписано разработать и утвердить методические рекомендации по установлению государственных требований к уровню физической подготовленности инвалидов при выполнении нормативов Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса ГТО.

В настоящее время проводится масштабная научно-исследовательская работа по этому поводу, для чего проводится обоснование и апробация предлагаемых нормативов.

Предварительные социологические исследования показывают, что для инвалидов наиболее удачным именованием Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса будет «Готов к труду и активности», или «Готов к творчеству и активности» – аббревиатура в обоих случаях ГТА.

Можно надеяться на то, что внедрение комплекса ГТА повысит мотивацию к занятиям адаптивным физическим воспитанием.

В основу исследования положен анализ самых различных вариантов двигательной активности инвалидов в рамках адаптивного спорта (паралимпийского, сурдлимпийского и специального олимпийского движений), адаптивного физического воспитания в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях, адаптивной двигательной рекреации, физической реабилитации (лечебной физкультуры) и др.

Анализу подвергаются такие документы, как ЕВСК, федеральные стандарты спортивной подготовки по видам адаптивного спорта, программы по дисциплине «Физическая культура» в специальных (коррекционных) школах, протоколы крупнейших международных и всероссийских соревнований, апробаций предлагаемых норм ГТА и др.

Внедрение Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса ГТА – будет знаменовать собой новый этап развития адаптивного физического воспитания практически всех возрастных групп (от 6 до 70 лет) населения нашей страны.

? ***Контрольные вопросы и задания***

1. Какова преимущественная направленность содержания занятий (уроков) по адаптивному физическому воспитанию?
2. Раскройте особенности занятий теоретической, инструкторско-методической и практической направленности содержания.
3. Дайте краткую характеристику теоретического содержания занятий по адаптивному физическому воспитанию.
4. Каково содержание занятий по адаптивному физическому воспитанию в реабилитации детей 1-го года жизни с перинатальным повреждением нервной системы?
5. Какие физические упражнения используются в работе с детьми 1-го года жизни?
6. Расскажите об особенностях содержания занятий по адаптивному физическому воспитанию дошкольников и

школьников.

7. Перечислите основные группы жизненной компетентности детей с отклонениями в развитии.

8. В чем специфика содержания занятий по адаптивному физическому воспитанию студентов вузов? Дайте характеристику содержания программы, предложенной О. Э. Аксеновой, для студентов специальных медицинских групп.

9. Каковы цели, задачи, направленность и роль занятий адаптивным физическим воспитанием с лицами пожилого возраста?

10. Расскажите о формах занятий адаптивным физическим воспитанием с лицами пожилого возраста.

11. С какой целью внедряется Всероссийский физкультурно-спортивный комплекс ГТА в адаптивное физическое воспитание?

Глава 16. Управление качеством образования и отличительные черты методики обучения двигательным действиям и развития физических способностей занимающихся

16.1. Отличительные черты методики обучения двигательным действиям

Одно из центральных мест в системе адаптивного физического воспитания занимает процесс обучения двигательным действиям, который реализуется через решение образовательных задач.

Среди видов педагогической деятельности только в адаптивном физическом воспитании предметом обучения являются действия, направленные на физическое развитие и физическое образование обучающегося и выполняемые ради усвоения самих действий.

В процессе обучения двигательным действиям происходит воздействие не только на морфофункциональные характеристики организма занимающегося, но и на его личность, психические свойства, мысли и эмоции, на отношение к окружающей действительности. Именно в процессе обучения наиболее отчетливо и явственно происходит передача общественно-исторического опыта в области физической и адаптивной физической культуры, их научных и практических достижений.

Таким образом, основная функциональная предназначенность адаптивного физического воспитания, состоящая в образовании лиц с отклонениями в состоянии

здоровья (включая инвалидов) в области адаптивной физической культуры, более всего связана с процессом обучения двигательным действиям.

Однако это в полной мере будет воплощаться на практике только в том случае, если в процессе обучения будут использоваться современные теоретические концепции формирования умственных, перцептивных, двигательных действий; если обучение будет направлено на освоение интеллектуальной составляющей действия – его ориентированной основы, включающей в себя образ системы условий, которые реально использует (должен использовать) человек, осуществляющий действие (П. Я. Гальперин).

В том случае, когда педагог стремится прежде всего сформировать у занимающихся этот образ (ООД), а не добиться «постановки его исполнительной составляющей» любым путем, происходит реальная интеллектуализация процесса обучения, действенное развитие психических функций занимающегося.

Поэтому рассмотрение отличительных особенностей методики обучения двигательным действиям будет в первую очередь ориентировано на изучение особенности формирования ориентированной основы осваиваемых действий.

Необходимо подчеркнуть, что процесс обучения двигательным действиям начинается с самого раннего возраста и, разумеется, имеет свои отличия в различные возрастные периоды жизни человека.

В первый год жизни ребенка процесс освоения движений базируется на использовании безусловных рефлексов, когда используется целенаправленное стимулирование их проявления.

Во время проявления вызванных у ребенка двигательных актов происходит освоение сенсорно-перцептивных составляющих двигательных действий: развиваются сенсорные и перцептивные эталоны, оперативные единицы восприятия, сенсомоторные комплексы, перцептивные схемы, в том числе схема собственного тела.

Воздействие на те или иные сенсорные системы ребенка с помощью ярких и привлекательных игрушек, звуковых сигналов, дополнительных отягощений, размещаемых на его теле (мешочков с песком, рюкзачка), и т. п., позволяет формировать нервно-мышечные координации и соответствующие им ощущения, постепенно «наполнять» будущую ООД необходимыми для выполнения действия ощущениями.

В данный возрастной период основными средствами воздействия на ребенка являются пассивные и пассивно-активные упражнения, реализуемые руками инструктора, методиста,

родителей.

По мере развития ребенка пассивные и пассивно-активные упражнения заменяются активными действиями ребенка – ползанием, вставанием, хождением и др., которые должны целенаправленно стимулироваться создаваемой педагогом окружающей образовательной средой. Здесь на первое место выходят так называемые предметные действия, которые во многом обусловлены и мотивируются свойствами предметов.

Действия ребенка в этом случае связаны с манипулированием предмета – доставанием, перемещением, разбиранием на части и собиранием предмета, преодолением его, изменением свойств предмета (формы, размера, цвета) при использовании песка, глины, пластилина и других вспомогательных средств.

В теории поэтапного формирования умственных, перцептивных и двигательных действий П. Я. Гальперин выделил специальный этап формирования действия в материальной форме, который предполагает развернуто и с осознанием всех входящих в действие операций осуществлять ориентировочную и исполнительскую часть действия не в абстрактной, словесной форме, а в форме действий с предметами, вещами, воспринимаемыми с помощью органов чувств. Следовательно, действия с предметами (или предметные действия) могут и должны активно использоваться при обучении двигательным действиям и на более поздних этапах онтогенеза.

Следует особо подчеркнуть, что при обучении с помощью предметных действий ведущую роль играет выполнение детьми заданий через подражание (показ педагога или родителей).

На следующем этапе возрастного развития детей – в дошкольном и младшем школьном возрасте – ведущее значение имеет оформление обучения двигательным действиям в сюжетную форму, использование игрового метода. Однако в качестве плавного перехода от предметных действий к действиям по сюжету целесообразно использовать такие сюжеты, в которых составными частями входят предметные действия и манипуляции с ними, а также действия по отношению к предмету, например: напрыгнуть на «кочку» или перепрыгнуть через нее и т. п.

В более старшем возрасте необходимо активно использовать в качестве презентации нового для ученика действия его словесного описания и, в первую очередь, описание содержания ООД с указанием всех необходимых операций – ООТ.

При освоении всех жизненно необходимых двигательных умений и навыков необходимо стремиться к описанию полной ООД и сопровождению внешней (громкой) речью выполнение входящих в него операций.

Процедуру описания и проговаривания основных ООТ ООД следует использовать и для уже усвоенных ранее двигательных действий. Это позволит осознать необходимые для осуществления действия операции.

Важнейшим условием осознанного выполнения действия является его освоение в форме внешней речи про себя (беззвучно) с последующим переходом к форме внутренней речи.

Таковы основные отличительные черты методики обучения двигательным действиям в адаптивном физическом воспитании.

16.2. Отличительные черты методики развития физических способностей

В настоящее время специалисты выделяют *четыре* наиболее употребляемые *методики* развития физических качеств и способностей занимающихся, применяемые для их оздоровления (оздоровительные тренировки), в том числе и лиц с отклонениями в состоянии здоровья, включая инвалидов (Зайцева В. В., 1995; Спирин В. К., 2001 и др.).

Первая из них – *стандартно-нормативная методика.* Ее суть состоит в том, что в качестве модельных характеристик для занимающихся используются стандартные нормативы, полученные в результате статистической обработки большого количества эмпирических данных. Действия педагога направлены на то, чтобы в результате работы по развитию и совершенствованию физических качеств и способностей индивидуальные показатели каждого занимающегося укладывались в стандартные нормативы. Принцип использования стандартно-нормативных показателей в качестве важнейшего ориентира педагога заложен во все действующие программы физического воспитания, начиная от дошкольных образовательных учреждений и заканчивая вузами.

Задача индивидуализации процесса развития физических качеств и способностей в этом случае сводится к выявлению наиболее отстающих показателей у занимающихся и «подтягиванию» их к существующим нормам.

Способ дозировки нагрузки, используемый в этой методике, – стандартный половозрастной, не учитывает индивидуальных особенностей человека. Уровень тренировочной нагрузки при использовании этой методики никогда не превышает умеренный. С точки зрения анализа механизмов физиологической адаптации, такое воздействие можно считать комбинированным, так как разные по своей направленности и биохимическим особенностям двигательные задания, сочетаясь в одном занятии, непременно

приводят к многоплановой активизации адаптационных процессов.

Вторая методика – *индивидуально-нормативная.* Суть ее заключается в том, что для каждого занимающегося рассчитываются нормативы выполнения каждого двигательного задания, достижение которых становится целью педагога.

Важной отличительной особенностью этой методики является направленность воздействия на «отстающие» группы мышц. Способ дозировки нагрузки здесь индивидуально-алгоритмический. Такое воздействие адресно, точно и обычно используется в спорте высших достижений. Физиологические механизмы адаптации в этом случае могут быть названы локальными неспецифическими: они обусловлены локальными мышечными упражнениями, приводящими к неспецифическому эффекту, поскольку идет работа с «отстающими» мышечными группами.

Третья методика – *типологически нормативная.* Ее особенность заключается в целенаправленном воздействии на наиболее отстающее в данной соматотипической группе физическое качество. Ориентиром здесь опять же являются нормативы, но педагогическое воздействие подбирается исходя из типологических особенностей соматотипа, к которому относится конкретный занимающийся. Это обеспечивает типоспецифический способ дозировки нагрузки. Так, для представителей астеноторакального типа, у которых слабо развита сила и быстрота, нагрузка подбирается на развитие именно анаэробных возможностей, составляющих физиологическую базу этих качеств. Наоборот, для представителей дигестивного типа используются преимущественно аэробные нагрузки, способствующие развитию недостающей у них выносливости. Представители мышечного типа получают нагрузку смешанного характера, что приводит к комплексному развитию всех физических качеств.

Физиологические механизмы адаптации здесь глобально неспецифические. Поэтому нагрузки, выполняемые по этой методике, наиболее трудны для занимающихся и требуют значительного времени для восстановления организма.

Четвертая методика – *типоспецифическая.* Эта методика основана на том, что каждому занимающемуся предлагается нагрузка, наиболее соответствующая его соматотипу, т. е. для его врожденных задатков. Благодаря использованию такого подхода удается задавать высокий уровень нагрузки, поскольку она привычна и приятна для занимающихся.

Механизм физиологической адаптации в этой методике –

глобальный специфический, поскольку воздействие направлено на наиболее развитые в генетическом смысле физиологические свойства и функции занимающегося. Однако такая нагрузка приводит и к положительному переносу в развитии и других физических качеств.

Безусловно, все четыре выделенные методики развития и совершенствования физических качеств и способностей могут быть использованы в адаптивном физическом воспитании при решении тех или иных частных задач.

Однако очевидным преимуществом обладает четвертая методика, реализующая типоспецифическую нагрузку, опирающаяся на использование врожденных задатков детей, подростков, молодежи, учитывающая генетическую предрасположенность физиологических функций и систем к определенному виду мышечной деятельности.

В этом случае в наиболее полной мере учитываются: организация нейродинамических процессов, функциональные свойства скелетных мышц, особенности функционирования систем энергообеспечения организма человека.

Для лиц с отклонениями в состоянии здоровья и, особенно, инвалидов выполнение принципа «навстречу собственной природе», реализуемого типоспецифической методикой, подбор физических упражнений и режимов их выполнения в соответствии с генетической предрасположенностью имеют существенно большее значение по сравнению со здоровыми людьми. Это объясняется тем, что наличие той или иной проблемы, ограничивающей функционирование организма человека, и тем более очевидной патологии осложняет процесс адаптации к физическим нагрузкам.

Применение же тренировочных нагрузок, видов мышечной деятельности, генетически не свойственных занимающемуся, по существу, ставит перед ним целый ряд дополнительных трудностей, а в ряде случаев – обрекает его на постоянные перенапряжения тех или иных функциональных систем.

В этом случае важнейшей проблемой является определение врожденных задатков занимающихся, предопределяющих выбор той или иной тренировочной нагрузки, методики развития физических качеств и способностей.

Наиболее известными способами выявления генетической предрасположенности человека к тому или иному виду физической активности являются: определение соматотипа человека, биохимический анализ, дерматоглифика и др. Однако оценка врожденных задатков с помощью перечисленных методов является достаточно трудоемкой задачей, вряд ли доступной для

педагога (учителя, инструктора, методиста) по адаптивной физической культуре. Кроме того, эта задача осложняется еще и тем, что на сегодняшний день пока не завершены научные исследования по спортивной генетике, продолжаются научные споры, существуют объективные противоречия в трактовке имеющихся данных.

В этой связи вполне уместно рекомендовать для практического использования подход, апробированный В. К. Спириным (2001)[12]. Он предлагает определять природную одаренность ребенка к выполнению скоростной работы и работы на выносливость. Результаты тестовых упражнений, оценивающих проявление общей выносливости, скоростных и скоростно-силовых качеств, личный опыт педагога, основанный на наблюдениях за конкретными занимающимися, позволяют, как полагает автор, с достаточной точностью определить направленность развития моторики конкретного ребенка, его генетическую предрасположенность к тому или иному виду мышечной деятельности.

Таковы особенности и отличительные черты методики развития физических качеств и способностей в адаптивном физическом воспитании, где доминирующей направленностью этого раздела работы является оздоровление занимающихся.

16.3. Междисциплинарная команда специалистов для работы с детьми, имеющими отклонения в развитии; роль и место специалиста по адаптивной физической культуре в этой команде

В настоящее время в систему адаптивного физического воспитания все активнее внедряется междисциплинарный подход, когда с ребенком, имеющим отклонения в развитии, работает команда специалистов из различных отраслей знаний: медицины, коррекционной педагогики, физической культуры и др.

Основным отличием междисциплинарного подхода является не только то, что ребенка и его проблемы изучают разные специалисты, но и то, что они участвуют в совместном обсуждении этих проблем и разработке совместной программы комплексной реабилитации (абилитации) детей с отклонениями в развитии. В западных странах этот процесс совместного изучения, обсуждения и разработки программы лечения, коррекции проблемных зон, реабилитации и т. п. называют супервизией.

В России в специальном (коррекционном) образовании состав междисциплинарной команды зависит от вида образовательного учреждения.

Во всех этих учреждениях работают следующие специалисты:

– педагог-психолог;

– социальный педагог;

– врач, имеющий специализацию в зависимости от вида учреждения;

– медсестры;

– специалист по физической (адаптивной физической) культуре;

– музыкальный работник;

– инструктор по труду;

– специалист по коррекционной педагогике (дефектологии);

– воспитатель (старший воспитатель, помощник воспитателя).

Врачи специальных (коррекционных) образовательных учреждений в зависимости от их вида имеют следующие специализации: офтальмология, терапия, психиатрия, ортопедия, педиатрия, невропатология, иглорефлексотерапия, физиотерапия, логопедия, стоматология.

Специалисты по коррекционной педагогике специализируются в тифлопедагогике, сурдопедагогике, олигофренопедагогике, логопедии.

Специалист по адаптивной физической культуре (учитель адаптивного физического воспитания, учитель по ЛФК) должен быть осведомлен обо всех проблемах детей. Поэтому он должен работать в единой междисциплинарной команде, включающей как минимум следующих специалистов: врача, педагога-психолога, специалиста по коррекционной педагогике, социального педагога, музыкального работника и родителей ребенка.

Совместно с этими специалистами и родителями разрабатывается комплексная программа реабилитационных мероприятий, которая должна регулярно обсуждаться и корректироваться в зависимости от достижений занимающихся.

В некоторых странах (например, в США) создаются междисциплинарные команды, ориентированные на моторное (двигательное) развитие лиц с отклонениями в состоянии здоровья. Эти команды включают в себя: специалиста по адаптивному физическому воспитанию, физического терапевта, эрготерапевта и специалиста по терапевтической рекреации[13].

Разумеется, эти специалисты координируют свои действия между собой и другими работниками специальных образовательных учреждений: врачами, социальными работниками, педагогами, психологами, дефектологами и родителями детей.

В России с учетом выделенных видов адаптивной физической культуры такая команда может включать в себя следующих специалистов: по адаптивному физическому воспитанию, адаптивной двигательной рекреации, адаптивному спорту, физической реабилитации (ЛФК), экстремальным и креативным видам двигательной активности (рис. 55).

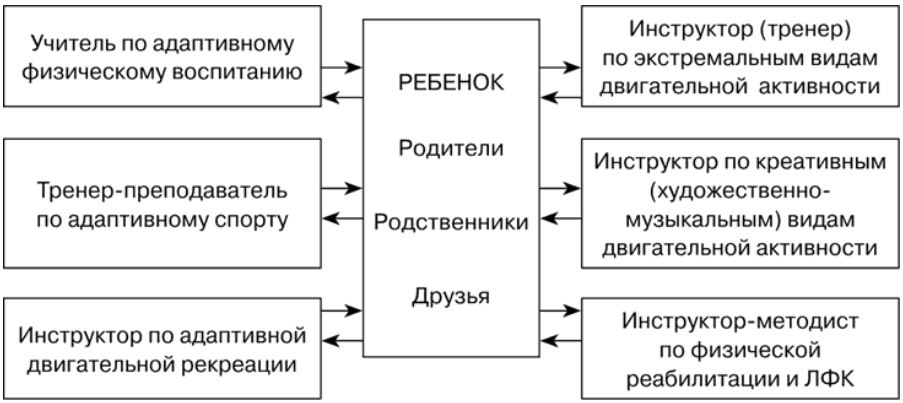


Рис. 55. Команда специалистов по физическому развитию детей с отклонениями в развитии

Необходимо особо подчеркнуть огромную роль родителей в физическом развитии и физическом воспитании своих детей. С их помощью могут быть организованы совместные занятия с детьми, а также самостоятельные занятия детей. Без таких занятий эффективность проводимых в школе мероприятий вряд ли может быть высокой. Так, в работе Э. Н. Макшанцевой (2001) приводятся данные об объеме двигательной активности детей, обучающихся в специальной (коррекционной) школе-интернате для детей с нарушением интеллекта (VIII вида), с учетом всех возможных форм активности (уроков адаптивного физического воспитания и ЛФК, утренней гимнастики, физкультминутки на уроках, подвижных перемен, прогулок, уборки территории, секционных занятий, тематических экскурсий, дней здоровья 1 раза в месяц, спортчаса). В зависимости от класса ежедневная двигательная активность детей варьируется от 5,36 ч (в 4 классе) до 6,2 ч (в 9 классе). Если же ребенок обучается только в школе, то его двигательная активность, организовываемая работниками этой школы, резко сокращается до 1–2 ч в день. Все остальное время он находится дома, и только от родителей будет зависеть его двигательный режим.

По мере взросления детей все большее значение приобретает самостоятельная двигательная активность, которая во многом обусловливается эффективностью теоретических, инструкторско-

методических и практических уроков по адаптивному физическому воспитанию в школе.

16.4. Управление качеством образования по адаптивному физическому воспитанию [14]

Признание прав каждого ребенка, в том числе имеющего тот или иной недостаток, на получение качественного образования определяет сегодня необходимость создавать системы непрерывного наблюдения за качеством образования школьников с ограниченными возможностями здоровья. В последние годы проб лема качества стала рассматриваться как социальная категория, которая определяет в целом состояние процесса образования. Управление образованием является отраслью социального управления, и хотя общие теоретические основы научного управления образованием были заложены еще в трудах Н. А. Корфа (1873) и Н. И. Пирогова (1910) лишь во второй половине 80-х гг. XX в., наблюдается переход к разработке основ школоведения на основе теории социального управления. В работах Т. И. Шамовой (1982), Е. С. Березняк (1983), М. И. Кондакова (1984) и других ученых использовались результаты исследований в области управления социальными системами. Проблема управления образованием в контексте обеспечения его высокого качества является сложной и, можно сказать, вечной.

Государственный стандарт Российской Федерации ГОСТ ИСО 9000–2001 (2003) определил качество как степень соответствия совокупности присущих характеристик требованиям. Установленным является такое требование, которое определено, например, в документе. Кроме того, требования могут также выдвигаться различными заинтересованными сторонами. Часто выделяют двухкомпонентную структуру качества: 1) *соответствие стандартам* (или спецификации); 2) *соответствие запросам* (например, потребителя).

В образовании в качестве стандартов выступают федеральные государственные образовательные стандарты. Соответствие качества запросам потребителей является ключевой позицией классической теории управления, но в педагогической практике только начинает разрабатываться на уровне независимых процедур оценки качества образовательной организации. Чтобы представить взаимосвязь различных факторов, влияющих на качество образования, применяют моделирование.

Визуализация модели управления качеством дана на рис. 56. Ее общий вид представлен в форме спирали, что является

указанием на цикличность процесса управления, непрерывное формирование и улучшение качества.

Процесс управления качеством образования по адаптивному физическому воспитанию – это повторяющиеся циклы с тенденцией к повышению качества после окончания каждого из успешно завершенных жизненных циклов образовательной услуги, в процессе которого последовательно реализуются все функции управления, акцент сделан на «сквозном» использовании функции контроля. Управление качеством образования по адаптивной физической культуре в контексте процессного подхода – это совокупность непрерывных и взаимосвязанных видов деятельности, направленных на физическое совершенствование учащихся. Если рассматривать качество с точки зрения его сущности как целое, то оно состоит из отдельных взаимосвязанных элементов и процессов и зависит от качества каждого из рассмотренных внешних условий и внутренних факторов.

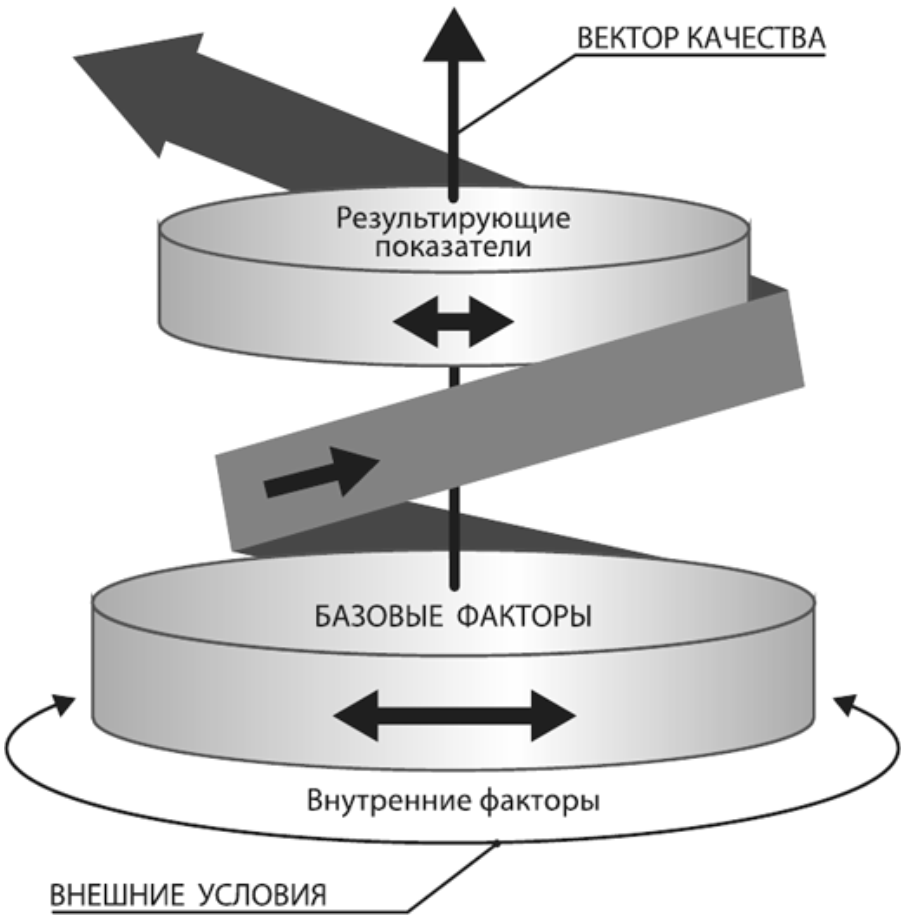


Рис. 56. Модель управления качеством образования по физической культуре (по О. А. Барабаш): – учебно-воспитательный процесс по физической культуре в течение жизненного цикла образовательной услуги; ↑ – вектор качества; ↔ – функция контроля

К внутренним факторам обеспечения качества образования по физической культуре в учреждении относится уровень материально-технического и кадрового обеспечения процесса. Перечисленные факторы служат «основой (базой) качества». Положительное влияние такой основы отображено в виде вектора качества. Под воздействием адекватного управления, на основе объективной системы контроля качество процесса учебной, спортивно-массовой и физкультурно-оздоровительной работы будет повышаться.

Выделяют так называемые «*неуправляемые*» (на уровне отдельно взятой региональной образовательной системы) *внешние условия.* Это качество управления образованием, поскольку оно зависит от законодательной основы, регламентирующей деятельность органов управления образованием, состояние здоровья поступающих в 1-й класс детей, поскольку на него оказывают влияние и общая заболеваемость населения, и среднее число врачей, и жилищные условия, т. е. многочисленные социально-экономические и экологические условия жизни населения страны.

К числу *управляемых внешних условий* относятся: система подготовки и переподготовки педагогических кадров, учебно-методическое обеспечение процесса, развитие адаптивного спорта, так как эти условия могут быть созданы на уровне региональной образовательной системы.

В теории социального управления эффективность управления качеством образования оценивается по тому, насколько удается достичь поставленной цели. Во многих случаях цели могут быть выражены количественно. Количественные показатели, характеризующие цели, служат для оценки степени приближения к ним в результате проведения тех или иных мероприятий. Такие показатели, называемые результирующими, являются основой формирования критерия эффективности управления.

Многоуровневая модель результирующих показателей качества образования по адаптивной физической культуре основана на классификационной схеме единичных, групповых и комплексных показателей, принятой в квалиметрии, основу ее составляют единичные показатели, характеризующие отдельные свойства избранного объекта наблюдения (рис. 57).

Рис. 57. Многоуровневая модель результирующих показателей качества образования по адаптивной физической культуре (по О.А. Барабаш): *1* – собственно силовые, *2* – скоростно-силовые, *3* – силовая выносливость, *4* – общая выносливость, *5* – специальная выносливость, *6* – активная гибкость, *7* – пассивная гибкость, *8* – элементарные формы, *9* – комплексные формы, *10-13* – базовые координационные способности, *14* – объем, *15* – разносторонность, *16* – рациональность, *17* – дискриминативная эффективность, *18* – реализованная эффективность, *19* – стабильность, *20* – полнота, *21* – глубина, *22* – оперативность, *23* – конкретность, *24* – обобщенность, *25* – систематичность, *26* – частота сердечных сокращений, *27* – артериальное давление, *28* – жизненная емкость легких, *29* – частота дыхания

Обобщенными показателями качества, а значит, и в целом показателями эффективности управления выступают образованность по предмету «физическая культура» и общее физическое состояние школьников. Поскольку эти показатели интегрируют в себе как различные стороны их подготовленности, так и состояние функциональных систем организма, и количество сопутствующих основному диагнозу заболеваний и дефектов развития. Таким образом, уровень развития физических способностей школьников, высокое овладение техникой двигательных умений и навыков, прочные знания, с одной стороны, и оптимальное состояние функциональных систем организма, минимальное количество сопутствующих основному диагнозу заболеваний – с другой, являются теми результирующими показателями, которые свидетельствуют о качестве процесса образования в данной области. А поскольку они достаточно «тугоподвижны», указанного результата можно достичь только при наличии хорошо организованного учебно-

воспитательного процесса по адаптивной физической культуре, проводимого в течение всего жизненного цикла образовательной услуги, то и само качество этого процесса должно постоянно подвергаться контролю с целью получения объективной информации о его ходе и внесения по мере необходимости своевременных корректив. Кроме того, известно, что качество самого контроля за процессом предоставления образовательных услуг и качество контроля результатов их предоставления оказывают несомненное влияние на качество образования. Таким образом, очевидно, что проблема качества образования тесно связана с реализацией функции контроля – одной из основных в управлении.

? ***Контрольные вопросы и задания***

1. Какова роль безусловных рефлексов в формировании ориентировочной основы двигательных действий у детей 1-го года жизни?
2. Как используются пассивные и пассивно-активные упражнения при обучении двигательным действиям детей?
3. Раскройте роль предметных действий в обучении детей новым движениям.
4. В чем сходство и различие предметных и игровых двигательных действий?
5. Раскройте особенности стандартно-нормативной методики развития физических качеств и способностей занимающихся.
6. В чем сущность индивидуально-нормативной методики?
7. В чем сходства и различия индивидуально-нормативной и типологически-нормативной методик?
8. Типоспецифическая методика как приоритетный подход к развитию физических качеств и способностей у лиц с отклонениями в состоянии здоровья (включая инвалидов).
9. Как можно определить врожденные задатки детей? Какой способ может быть рекомендован для практического использования?
10. Кто должен входить в междисциплинарную команду специалистов для работы с лицами, имеющими отклонения в состоянии здоровья?
11. Расскажите о команде специалистов по физическому развитию детей.
12. Расскажите об управлении качеством образования по адаптивному физическому воспитанию.

Раздел IV. Адаптивный спорт

Глава 17. Организация адаптивного спорта в Российской Федерации и зарубежом

Организация социальных процессов, включая, разумеется, спорт и его разновидность – адаптивный спорт, имеет как общие черты, присущие практически большинству стран мира, так специфические, отображающие особенности социальной политики в каждой конкретной стране.

17.1. Организация адаптивного спорта в России

Организация адаптивного спорта в России включает в себя взаимодействия и взаимоотношения между государственными структурами и различными общественными организациями (Переверзин И. И., 2004; Евсеев С. П., 2012, 2014; Махов А. С., Степанова О. Н., 2014).

Государственная политика в области спорта, адаптивного спорта в Российской Федерации направлена на поиск оптимальных способов сочетания работы государственных структур и общественных организаций исходя из экономических, идеологических, политических, социальных и многих других условий функционирования государства и общества.

Органы или звенья управления классифицируются разными авторами исходя из тех или иных классификационных признаков, которые, к сожалению, четко не определяются, что иногда приводит к использованию в одной классификации двух оснований деления (классификационных признаков).

Так, И. И. Переверзин (2004) выделяет следующие звенья управления спортом (включая адаптивный): общей компетенции, специальной компетенции, ведомственной компетенции и местной компетенции; А. С. Махов, О. Н. Степанова (2014) выделяют следующие блоки организационной структуры управления адаптивным спортом в России: органы государственного управления общей компетенции, органы управления специальной компетенции, общественные организации, организации, осуществляющие физкультурно-оздоровительную и учебно-спортивную работу с инвалидами.

Подобные классификации имеют место и в других научных исследованиях, однако для практических целей целесообразно использование классификаций, ориентированных в большей

степени на функции отдельных структур, входящих в систему организации адаптивного спорта в Российской Федерации.

17.1.1. Ветвь государственных органов, структур, учреждений и организаций управления адаптивным спортом в России

Главным федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере физической культуры и спорта, включая адаптивный спорт, является Министерство спорта Российской Федерации, в структуре которого функционирует отдел адаптивной физической культуры и спорта, являющийся подразделением Департамента развития физической культуры и массового спорта.

Министерство спорта Российской Федерации представляет материалы для включения в Федеральный закон «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» в другие федеральные законы, в указы Президента Российской Федерации, постановления Правительства Российской Федерации и в другие акты федеральных органов государственной власти по вопросам государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере адаптивной физической культуры и адаптивного спорта.

Поэтому все предложения по совершенствованию организации адаптивного спорта в России необходимо направлять в Министерство спорта Российской Федерации. Исходя из сути предложений, Минспорт России работает с вышестоящими органами государственной власти:

– Президентом Российской Федерации – главой Российской Федерации;

– Федеральным собранием – парламентом Российской Федерации – представительным и законодательным органом государственной власти;

– Правительством Российской Федерации – федеральным органом государственной власти, осуществляющим исполнительную власть Российской Федерации;

– судами Российской Федерации – высшими и обычными судами – судами общей юрисдикции и арбитражными судами.

Проработка того или иного вопроса осуществляется через государственные органы:

– Администрацию Президента Российской Федерации;

– Аппарат Правительства Российской Федерации;

– аппараты Федерального собрания (Аппарат Государственной думы и Аппарат Совета Федерации) и другие государственные органы.

На уровне координации Министерство спорта Российской Федерации взаимодействует с федеральными органами исполнительной власти (федеральными министерствами, службами, агентствами) прежде всего в сферах образования, труда и социальной защиты населения, здравоохранения, культуры.

Министерство спорта Российской Федерации оказывает организационную, методическую и консультационную помощь, представляющую собой рекомендации по тем или иным вопросам, в том числе по вопросам адаптивного спорта, органам государственной власти субъектов Российской Федерации, а также муниципального образования.

Система органов государственной власти субъекта Российской Федерации представляет собой взаимосвязь законодательных (представительных), исполнительных и судебных органов государственной власти, в рамках которой обеспечивается их согласованное функционирование для решения возложенных на них конституционных задач, обеспечения прав и свобод человека и гражданина.

Эта система включает в себя:

– законодательный (представительный) орган государственной власти субъекта Российской Федерации (Законодательное собрание, Государственное собрание и др.), который в настоящее время во всех субъектах однопалатный;

– высший коллегиальный исполнительный орган государственной власти субъекта Российской Федерации (правительство, администрация);

– высшее должностное лицо субъекта Российской Федерации, которое возглавляет коллегиальный исполнительный орган, обладая при этом самостоятельным статусом;

– отраслевые исполнительные органы государственной власти субъектов Российской Федерации (комитеты, государственные комитеты, министерства, департаменты, управления, агентства по физической культуре и спорту, образованию, здравоохранению, культуре, социальной защиты и др.);

– конституционные (уставные) суды субъектов Российской Федерации (создаются по усмотрению субъектов Российской Федерации, они не созданы во всех субъектах).

Главным органом государственной власти субъекта Российской Федерации, отвечающим за развитие адаптивного

спорта на территории субъекта, является комитет (государственный комитет, министерство, департамент, управление, агентство) по физической культуре и спорту. В некоторых субъектах отраслевой исполнительный орган власти по физической культуре курирует также вопросы молодежной политики, иногда туризма. Однако в любом случае в данном органе государственной власти субъекта имеется структурное подразделение (или как минимум должностное лицо), отвечающее за развитие адаптивной физической культуры и адаптивного спорта.

Разумеется, данное структурное подразделение (должностное лицо) самым тесным образом связано с отделом адаптивной физической культуры и спорта Министерства спорта Российской Федерации. Кроме того, данное структурное подразделение отраслевого исполнительного органа государственной власти (субъекта Российской Федерации) по физической культуре и спорту должно активно взаимодействовать с органами местного самоуправления, в которых включены:

– представительный орган муниципального образования, глава муниципального образования;

– местная администрация (исполнительно-распорядительный орган муниципального образования или местного самоуправления).

Представительный орган муниципального образования (или местного самоуправления), состоящий из депутатов, избираемых жителями муниципального образования, принимает решения о местном бюджете, планах и программах социального и экономического развития и др.

Структурные подразделения местной администрации (департаменты, управления, отделы и др.) решают отраслевые вопросы: финансовые, юридические, социальные, в том числе и вопросы физической культуры и спорта, включая вопросы адаптивной физической культуры и адаптивного спорта.

Таким образом, в системе органов государственной власти и местного самоуправления необходимо выделить три структуры, функции которых прямым образом направлены на развитие адаптивного спорта:

1. Министерство спорта Российской Федерации;

2. Отраслевой исполнительный орган государственной власти субъекта Российской Федерации по физической культуре и спорту;

3. Структурное подразделение местной администрации, курирующее вопросы физической культуры и спорта, в том числе адаптивного спорта.

Министерство спорта Российской Федерации осуществляет функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере физической культуры и спорта, включая адаптивный спорт, путем разработки и ведения следующих основополагающих документов (рис. 58):

– ВРВС;

– ЕВСК;

– ФССП;

– Федеральные государственные требования (ФГТ) по предпрофессиональной подготовке;

– Перечень базовых видов спорта для субъектов (ПБВС) Российской Федерации;

– Перечень учреждений и организаций, которым присвоено право включать в свое наименование слова: «олимпийский», «паралимпийский»;

– Единый календарный план (ЕКП) межрегиональных, всероссийских и международных физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий;

– Правила вида спорта (ПВС);

– Положение о конкретном спортивном мероприятии (ПКСМ) и др.

Активно участвует Минспорт России в разработке, экспертизе и согласовании таких документов, как:

– Федеральные государственные образовательные стандарты (ФГОС), в частности, по направлению подготовки «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура)», утверждаются Министерством образования и науки Российской Федерации;

– Профессиональные стандарты для должностей в области физической культуры и спорта, утверждаются Министерством по труду и социальному развитию Российской Федерации;

– Правила представления субсидий из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации на оказание адресной финансовой поддержки спортивным организациям, осуществляющим подготовку спортивного резерва для сборных команд Российской Федерации, утверждаются Правительством Российской Федерации и др.

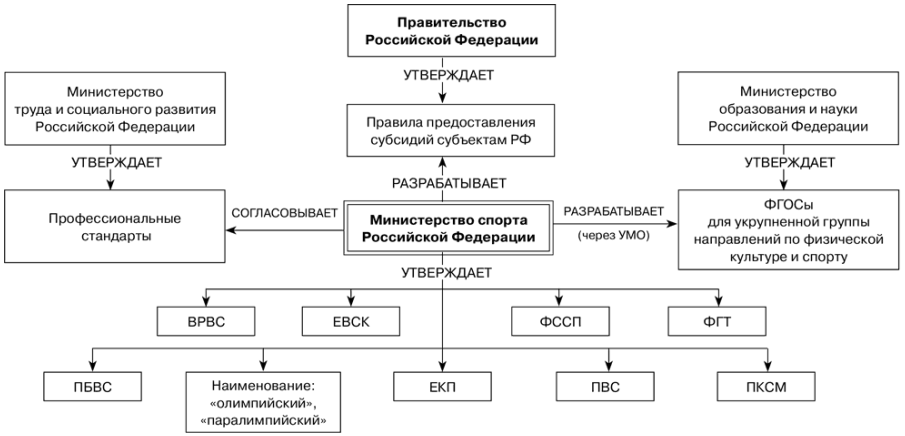


Рис. 58. Основные документы, с помощью которых Минспорт России осуществляет государственную политику и нормативно-правовое регулирование в сфере физической культуры и спорта (см. сокращения в тексте). *Примечание:* УМО – учебно-методическое объединение.

На сегодняшний день во всех перечисленных документах представлены основные виды адаптивного спорта – спорт глухих, слепых, лиц с ПОДА, интеллектуальными нарушениями. Безусловно, не все вопросы обеспечения равных возможностей для лиц с отклонениями в состоянии здоровья, включая инвалидов, в сфере физической культуры и спорта решены в полном объеме, не ликвидировано в полной мере притеснение спортсменов с интеллектуальными нарушениями, что находит выражение в существовании очевидного дисбаланса в основных показателях спорта ЛИН (количество спортивных дисциплин, количество мероприятий в ЕКП, представительство данного вида адаптивного спорта в крупнейших общероссийских и международных комплексных спортивных мероприятиях и др.).

При рассмотрении перечисленных нормативно-правовых документов будут рассмотрены мероприятия, которые необходимо выполнить в ближайшее время.

Включение вида спорта, спортивной дисциплины во ВРВС означает официальное признание данного вида спорта, спортивной дисциплины в Российской Федерации и получение права использовать для его (ее) развития бюджетные средства. Процедура признания вида спорта, спортивной дисциплины утверждена в «Порядке признания видов спорта, спортивных дисциплин и включения их во ВРВС и порядок его ведения» (далее Порядок признания), утвержденном приказом Министерства спорта Российской Федерации.

Отсутствие вида спорта, спортивной дисциплины во ВРВС

является препятствием для их включения в ЕВСК, ФССП, ЕКП и другие нормативно-правовые документы и, по существу, означает, что их развитие может осуществляться только за счет общественных организации, вне сферы официального (государственного) спорта.

В действующем Порядке признания отсутствует процедура признания традиционных (уже входящих в реестр) видов спорта, спортивных дисциплин для здоровых спортсменов в качестве видов адаптивного спорта или спортивных дисциплин (спорта слепых, глухих, ЛИН и др.), или, по-другому, процедура обеспечения для инвалидов равных возможностей в области спорта в тех его видах, которые давно используются у здоровых, – легкой атлетике, плавании, лыжном спорте, баскетболе, волейболе, футболе и др.

Вместо введения такой процедуры, доказывающей, что инвалидам действительно обеспечиваются равные возможности в области спорта, оказывается содействие его развитию, указанный Порядок признания предусматривает единые требования и процедуры, предъявляемые как к новым, порой экзотическим видам спорта и спортивным дисциплинам (чир-спорту, домино и др.), так и к традиционным, известным видам спорта, спортивным дисциплинам, которыми могли бы заниматься и инвалиды, предусматривает доказательства существенных отличий заявляемых видов спорта, спортивных дисциплин от содержания правил, среды занятий, используемого спортивного инвентаря и оборудования уже признанных видов спорта и (или) спортивных дисциплин, а также доказательства того, что заявленные виды спорта и (или) спортивные дисциплины уже получили развитие на территории Российской Федерации.

Необходимость доказательства развития вида спорта, спортивной дисциплины на территории Российской Федерации, предъявления протоколов соревнований, видеоматериалов выглядит более чем странно с точки зрения обеспечения для инвалидов равных возможностей в области спорта, содействия его развитию. Таким образом, вместо обеспечения равных возможностей и содействия развитию в Порядке признания вводятся существенные, причем явно искусственные затруднения для реализации принципов российского законодательства, Конвенции ООН о правах инвалидов и Стандартных правил обеспечения равных возможностей для инвалидов в области спорта.

Введение упрощенной процедуры признания видов спорта, спортивных дисциплин для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья из числа видов спорта или спортивных

дисциплин, уже включенных во ВРВС, а также предоставление права внесения изменений во ВРВС только общероссийской спортивной федерации позволят значительно активизировать развитие адаптивного спорта, особенно для инвалидов с сохранным опорно-двигательным аппаратом (слепых, глухих, ЛИН), и привести в соответствие Порядок признания с российским законодательством, Конвенцией и стандартными правилами.

Разумеется, в случае если заявляемые спортивные дисциплины адаптивного спорта будут новые, неизвестные ранее и не входящие во ВРВС для здоровых спортсменов, то для них будет вполне приемлемым подход, изложенный в действующем Порядке признания.

Это позволит устранить существующий дисбаланс между количеством спортивных дисциплин спорта ЛИН и других видов адаптивного спорта.

ЕВСК создана с целью привлечения граждан Российской Федерации к активным занятиям спортом, повышения спортивного мастерства занимающихся спортом, установления требований и норм для выполнения спортивных разрядов и спортивных званий с учетом развития конкретного вида спорта в Российской Федерации и в мире, совершенствования спортивных соревнований. По существу, ЕВСК представляет собой своеобразную «лестницу», ведущую к мировым достижениям в том или ином виде спорта, спортивной дисциплине, особенно это наглядно в видах спорта, результат в которых выражается единицами измерения времени, пространства, массы (Евсеев С. П., Евсеев О. Э., Вишнякова Ю. В., 2011). Как правило, один раз в четыре года осуществляется пересмотр требований, норм и условий их выполнения для присвоения спортивных разрядов и спортивных званий.

Классификационная «лестница» насчитывает девять ступенек – три юношеских разряда (III, II, I), четыре взрослых разряда (III, II, I и кандидат в мастера спорта России) и два спортивных звания (мастер спорта России и мастер спорта России международного класса).

ЕВСК представлена в Российской Федерации двумя частями – в одной собраны зимние виды спорта и спортивные дисциплины, в другой – летние. Часть ЕВСК, в которой представлены зимние виды спорта и спортивные дисциплины, действует в 2015–2018 гг., предшествующие ей применялись в 2011–2014, 2007–2010 гг. и так далее, а часть, в которой представлены летние виды спорта и спортивные дисциплины, реализуется в 2014–2017 гг., предшествующие ей – в 2010–2013, 2006–2009 гг. и так далее.

Однако в адаптивном спорте и зимние, и летние спортивные дисциплины представлены в одной части ЕВСК, где в соответствии со сроками действия находятся летние виды спорта и спортивные дисциплины, что создает условия неравенства, по сравнению с видами спорта, спортивными дисциплинами для здоровых спортсменов, препятствует реализации принципа обеспечения равных возможностей для лиц с отклонениями в состоянии здоровья. При очередном пересмотре требований, норм и условий ЕВСК по зимним видам спорта и спортивным дисциплинам существующее недоразумение, произошедшее с дисциплинами адаптивного спорта, необходимо устранить и поместить зимние и летние спортивные дисциплины в соответствующие части ЕВСК как у здоровых спортсменов.

Все это позволит снять ряд проблем нормативно-правового характера в области адаптивного спорта и придать ему новый импульс дельнейшего развития за счет обеспечения равных возможностей для его участников, особенно для привлечения большего количества занимающихся детского и юношеского возраста.

ФССП определяют условия и требования к спортивной подготовке по конкретному виду адаптивного спорта. К данным требованиям относятся:

– требования к структуре и содержанию программ спортивной подготовки, в том числе к освоению их теоретических и практических разделов применительно к каждому этапу спортивной подготовки;

– нормативы физической подготовленности и иные спортивные нормативы с учетом возраста, пола лиц, проходящих спортивную подготовку, особенностей вида адаптивного спорта, его спортивных дисциплин;

– требования к участию лиц, проходящих спортивную подготовку, и лиц, ее осуществляющих, в спортивных соревнованиях, предусмотренных в соответствии с реализуемой программой спортивной подготовки;

– требования к результатам реализации программ спортивной подготовки на каждом из этапов спортивной подготовки;

– особенности осуществления спортивной подготовки по отдельным спортивным дисциплинам видов адаптивного спорта;

– требования к условиям реализации программ спортивной подготовки, в том числе кадров, материально-технической базы и инфраструктуры организаций, осуществляющих спортивную подготовку.

ФГТ, учитывая требования ФССП, устанавливают требования

к минимуму содержания, структуре, условиям реализации дополнительных предпрофессиональных программ в области физической культуры и спорта и к срокам обучения по этим программам.

ПБВС для каждого субъекта Российской Федерации устанавливается и корректируется приказом Министерства спорта Российской Федерации, исходя из сложившихся в регионе традиций развития видов спорта, наличия современной материально-технической базы, высококвалифицированных тренерских кадров, наличия членов сборных команд Российской Федерации по виду спорта и других условий.

Перечень учреждений и организаций, у которых в наименовании имеется слово «олимпийский», «паралимпийский», также устанавливается и корректируется приказом Министерства спорта Российской Федерации, исходя из требований к результатам деятельности этих учреждений и организаций – наличия спортсменов, тренирующихся на этапах спортивного совершенствования и высшего мастерства, результатов соревновательной деятельности и других условий.

ЕКП является важнейшим документом, регламентирующим стратегию и тактику тренировочного процесса спортсменов. Он составляется и утверждается ежегодно приказом Минспорта России на основе календарных планов международных соревнований и, в свою очередь, выступает основой для разработки региональных календарных планов, попадание в которые дает основания для придания соревнованию статуса официального спортивного мероприятия, имеет принципиальное значение для присвоения занимающимся спортивных разрядов и спортивных званий в соответствии с ЕВСК.

В ПВС определяют:

– предмет спортивного соревнования;

– определение победителя(ей) спортивного соревнования и распределение мест;

– среду занятий;

– используемый спортивный инвентарь и оборудование;

– требования к участникам спортивного соревнования и другие требования.

ПВС утверждаются приказом Министерства спорта Российской Федерации.

ПКСМ, также утверждаемое приказом Минспорта России, включает в себя: общие положения, права и обязанности организаторов, обеспечение безопасности участников и зрителей, общие сведения о спортивном мероприятии, требования к участникам и условия их допуска, заявки на участие, условия

подведения итогов, награждение победителей и призеров, условия финансирования.

Помимо перечисленных документов, Минспорт России разрабатывает целый ряд нормативно-правовых актов, регламентирующих деятельность общероссийских спортивных федераций и их взаимодействие с Министерством спорта Российской Федерации (аккредитацию, отчеты о проведенных спортивных мероприятиях и др.).

Участвует Минспорт России и в разработке и согласовании целого ряда нормативно-правовых документов, утверждаемых федеральными органами исполнительной власти и другими государственными структурами.

Подчеркнем, что разработку федеральных государственных образовательных стандартов среднего профессионального образования и высшего образования в области физической культуры и спорта Минспорт России осуществляет через УМО, в которое входят преподаватели 14 подведомственных образовательных организаций высшего образования.

Кроме того, Министерство спорта Российской Федерации выступает учредителем следующих федеральных государственных бюджетных учреждений (рис. 59):

– ЦСП сборных команд России;

– ФЦПСР;

– 11 образовательных организаций среднего профессионального образования – УОР (одно из них находится в структуре университета);

– 14 образовательных организаций высшего образования (вузов) – 5 университетов, 6 академий и 3 института физической культуры.

Рис. 59. Подведомственные Министерству спорта Российской Федерации федеральные государственные бюджетные учреждения

Все перечисленные учреждения имеют (должны иметь) структурные подразделения, занимающиеся адаптивной физической культурой и адаптивным спортом. Причем ЦСП, ФЦПСР, и вузы занимаются организацией и управлением,

материально-техническим и научно-методическим обеспечением адаптивного спорта, а УОР, помимо организационных вопросов, еще и непосредственно реализуют спортивную подготовку своих воспитанников. На уровне субъекта Российской Федерации основная нагрузка по развитию адаптивного спорта должна быть возложена на отраслевой исполнительный орган государственной власти по физической культуре и спорту, который, с одной стороны, разрабатывает для последующего утверждения в вышестоящих органах государственной власти региона программу развития физической культуры и спорта в регионе, включающую в себя в качестве подпрограмм деятельность по развитию адаптивной физической культуры, адаптивного спорта и подготовке спортивного резерва (иногда эти подпрограммы представляются в качестве отдельных программ), и, с другой стороны, выступает в качестве учредителя для следующих организаций:

– регионального центра (или региональных центров) спортивной подготовки (РЦСП);

– субъектового училища (или субъектовых училищ) олимпийского резерва (СУОР);

– СДЮШОР;

– ДЮСШ.

Практика работы субъектов Российской Федерации показывает, что для реализации программ развития адаптивного спорта наиболее целесообразна следующая его организация:

– наличие одного учреждения, полностью сосредоточенного на развитии адаптивного спорта и являющегося методическим центром региона в этой области;

– наличие отделений адаптивного спорта (всех четырех или одного, двух, трех из них) в каждом из перечисленных учреждений (РЦСП, СУОР, СДЮШОР, ДЮСШ).

Чаще всего в субъектах Российской Федерации в качестве учреждения, полностью ориентированного на развитие адаптивного спорта, выступает ДЮСАШ, реже – специализированная детско-юношеская адаптивная школа паралимпийского и сурдлимпийского резерва (СДЮАШПСР) или республиканский центр спортивной подготовки по адаптивному спорту (РЦСПАС).

В качестве положительного примера приведем структуру Центра спорта инвалидов – бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа (Исаков Э. В., 2010; рис. 60).

Открытие отделений адаптивного спорта в РЦСП, СУОР, СДЮШОР, ДЮСШ полностью соответствует идее инклюзивного подхода, активно внедряющегося в систему образования в

соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» (от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ).

Открытие отделений адаптивного спорта в обычных спортивных учреждениях (центрах, школах и др.) лишь только первый шаг в направлении инклюзии, шаг, аналогичный внедрению в массовую общеобразовательную школу специальных классов для детей с ограниченными возможностями здоровья.

Директор
БУ ХМАО – ЮГРЫ «Центр спорта инвалидов»
Заместитель директора по финансам
Заместитель директора по организационно-правовой и кадровой работе
Заместитель директора по организационной и спортивной работе
Начальник финансово-экономического отдела
Начальник информационно-аналитического отдела
Начальник отдела по организационно-правовой и кадровой работе
Начальник отдела по паралимпийским видам спорта
Начальник отдела по сурдлимпийским видам спорта
Начальник отдела по видам спорта Спецпальной Олимпиады
Начальник отдела по организации и проведению мероприятий
1. Бухгалтер – 2 ст.
2. Экономист – 2 ст.
3. Кассир – 1 ст.
Отдел материально-технического обеспечения:
1. Заведующий хозяйством и складом – 1 ст.
2. Инженер-электроник – 1 ст.
3. Водитель – 2 ст.
4. Рабочий – 0,5 ст.
1. Менеджер по связям с общественностью – 1 ст.
2. Инженер-программист – 1 ст.
3. Статист-аналитик – 1 ст.
1. Юрисконсульт – 1 ст.
2. Специалист по кадрам – 2 ст.
3. Инженер по охране труда – 1 ст.
1. Документовед – 1 ст.
2. Секретарь – 1 ст.
1. Старший инструктор-методист по командным видам спорта – 4 ст.
2. Инструктор-методист по следж-хоккею – 1 ст.
3. Инструктор-методист – 3 ст.
4. Старший тренер по следж-хоккею – 1 ст.
5. Старший тренер – 2 ст.
6. Тренер по следж-хоккею – 1 ст.
7. Тренер – 14 ст.
8. Тренер-врач – 2 ст.
9. Тренер-лидер – 4 ст.
10. Администратор по следж-хоккею – 1 ст.
11. Тренер-механик – 2 ст.
12. Спортсмен-инструктор – 32 ст.
13. Психолог – 1 ст.
14. Массажист – 2 ст.
15. Тренер-администратор – 1 ст.
1. Инструктор-методист – 1 ст.
2. Старший тренер – 1 ст.
3. Тренер – 10 ст.
4. Спортсмен-инструктор – 16 ст.
5. Сурдопереводчик – 2 ст.
6. Тренер-администратор – 1 ст.
1. Инструктор-методист – 2 ст.
2. Старший тренер – 1 ст.
3. Тренер – 10 ст.
4. Спортсмен-инструктор – 16 ст.
5. Тренер-администратор – 1 ст.
1. Старший инструктор-методист по проведению всероссийских и международных мероприятий – 1 ст.
2. Старший инструктор-методист по проведению окружных мероприятий – 1 ст.
3. Инструктор-методист – 2 ст.
4. Тренер-администратор – 1 ст.

Рис. 60. Структура Центра спорта инвалидов – бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа (по Э. В. Исакову)

Пример реальной инклюзии в области адаптивного спорта приведен в очень интересной и полезной для практики работе Э. В. Исакова (2010)[15]. В ней он описывает, как можно формировать инклюзивные группы для занятий адаптивным спортом.

Структурное подразделение местной администрации (муниципального образования, или местного самоуправления), курирующее вопросы физической культуры и спорта, в том числе адаптивного спорта, разрабатывает программы развития адаптивного спорта для утверждения в представительном органе муниципального образования, а также является учредителем ДЮСШ, ДЮСАШ, СДЮШОР.

Вопросы развития физической культуры и спорта, адаптивного спорта в субъектах Российской Федерации, муниципальных образований возлагаются также на отраслевые исполнительные органы государственной власти и структурные подразделения местной администрации в области образования, а адаптивного спорта еще и на органы социальной защиты

населения и здравоохранения.

В системе образования реализуются прежде всего общеразвивающие программы и предпрофессиональные программы в области физической культуры и спорта.

Так, например, по данным статистического наблюдения за 2014 г., более 50 % ДЮСШ (1978 из 3780) работает в системе образования, 1767 (46,7 %) школ – в системе физической культуры и спорта и 95 (2,5 %) школ находится в другой ведомственной подчиненности.

Завершая рассмотрение государственной системы спорта, включая адаптивный спорт, отметим, что на сегодняшний день в этой системе работают:

– 171 региональный центр спортивной подготовки;

– 56 училищ олимпийского резерва (11 из них федеральные);

– 1055 – СДЮСШОР;

– 3780 – ДЮСШ.

В табл. 5 представлены учреждения и организации, где осуществляются занятия адаптивным спортом на различных этапах спортивной подготовки.

Таблица 5. Учреждения и организации, осуществляющие занятия адаптивным спортом

Этап спортивной подготовки	Основная задача этапа	Учреждения и организации физической культуры и спорта	Учреждения и организации образования	Учреждения и организации социальной защиты населения	Учреждения и организации здравоохранения
1	2	3	4	5	6
1. Спортивно-оздоровительный	*Укрепление здоровья и компенсация дефицита двигательной активности*	ДЮСАШ. Отделения адаптивного спорта в ДЮСШ	Адаптивный детско-юношеский клуб физической подготовки, ДЮСАШ. Отделения адаптивного спорта: – во дворцах, домах, станциях детского (юношеского) спорта; – в ДЮСШ; – в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях; – в образовательных учреждениях с коррекционными классами	Отделения адаптивного спорта: – в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях; – в детских домах для детей-инвалидов; – в психоневрологических интернатах для ЛИН; – в реабилитационных центрах	Отделение адаптивного спорта: – в реабилитационных центрах; – в других учреждениях, где проводится реабилитация

Этап спортивной подготовки	Основная задача этапа	Учреждения и организации физической культуры и спорта	Учреждения и организации образования	Учреждения и организации социальной защиты населения	Учреждения и организации здравоохранения
1	2	3	4	5	6
2. Начальная подготовка	*Базовая подготовка и определение вида спорта для дальнейшей специализации*	ДЮСАШ. Отделения адаптивного спорта: – в ДЮСШ; – в СДЮОР	Адаптивный детско-юношеский клуб физической подготовки, ДЮСАШ. Отделения адаптивного спорта: – во дворцах, домах, станциях детского (юношеского) спорта; – в ДЮСШ; – в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях; – в образовательных учреждениях с коррекционными классами	Отделения адаптивного спорта: – в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях; – в детских домах для детей-инвалидов; – в психоневрологических интернатах для ЛИН; – в реабилитационных центрах	–
3. Тренировочный (спортивной специализации)	*Специализация и углубленная тренировка в избранном виде спорта*	ДЮСАШ. Отделения адаптивного спорта: – в СДЮШ; – в СДЮОР	ДЮСАШ. Отделение адаптивного спорта: – в ДЮСШ; – в СДЮОР	–	–

1	2	3	4	5	6
4. Совершенствование спортивного мастерства	*Совершенствование спортивного мастерства*	ДЮСАШ. Отделения адаптивного спорта: – в ДЮСШ; – в СДЮОР; – в региональных центрах спортивной подготовки, олимпийской подготовки, школах высшего спортивного мастерства	ДЮСАШ. Отделение адаптивного спорта: – в ДЮСШ; – в СДЮОР	–	–
5. Высшее спортивное мастерство	*Реализация индивидуальных возможностей*	Отделения адаптивного спорта: – в федеральных центрах спортивной подготовки, включая центр подготовки спортивного резерва; – в региональных центрах спортивной подготовки, олимпийской подготовки, школах высшего спортивного мастерства; – в СДЮОР	–	–	–

17.1.2. Ветвь негосударственных и общественных организаций, структур, органов управления адаптивным спортом

Высшим органом данной ветви организаций является Совет при Президенте Российской Федерации по развитию физической культуры и спорта – совещательный орган при Президенте Российской Федерации, созданный в целях обеспечения взаимодействия между федеральными органами государственной власти, органами государственной власти субъектов Российской Федерации, местного самоуправления, общественными объединениями, физкультурно-спортивными объединениями и

организациями, другими организациями при рассмотрении вопросов, касающихся выработки и реализации государственной политики в области физической культуры и спорта, спорта высших достижений, а также подготовки, проведения Олимпийских и Паралимпийских игр, Всемирных универсиад, чемпионатов мира по различным видам спорта и участия в них российских спортсменов.

В состав данного Совета входит Межведомственная комиссия по развитию адаптивной физической культуры и спорта, рабочая группа по развитию спортивной медицины, которые в большей степени, чем другие комиссии и группы, работают по проблемам адаптивного спорта.

Существуют постоянно действующие и временно создаваемые межведомственные комиссии по развитию физической культуры и спорта, координирующие усилия федеральных органов исполнительной власти, в частности Минспорта России и Минобрнауки России, Минспорта России и Минздрава России, Федерального медико-биологического агентства и др.

Главными же федеральными постоянно действующими структурами по развитию адаптивного спорта в России являются общероссийские спортивные федерации по видам адаптивного спорта, а также Общероссийское общественное объединение, созданное в организационно-правовой форме общественной организации, – **Паралимпийский комитет России** (ПКР; президент В. П. Лукин) и Общероссийский союз физкультурно-спортивных общественных объединений инвалидов – **Сурдлимпийский комитет России** (СКР; президент А. Н. Романцов).

Кроме того, нетрадиционную модель адаптивного спорта для ЛИН развивает **Специальная Олимпиада России** (СОР) – общероссийская общественная благотворительная организация (президент А. В. Павлов).

В соответствии с включенными во Всероссийский реестр видами адаптивного спорта в России действуют следующие общероссийские спортивные федерации.

1. Общероссийская общественная организация **«Всероссийская федерация спорта лиц с поражением опорно-двигательного аппарата».**

Данная спортивная федерация объединяет спортсменов с нарушениями мышечной силы, диапазона (амплитуды) движений в суставах, дефицитом конечностей, низкорослостью, с нарушениями тонуса мышц, контроля координации движений, прочими ПОДА.

Всероссийская федерация спорта лиц с ПОДА является

членом ПКР, имеет региональные представительства в субъектах Российской Федерации. В международной деятельности она взаимодействует с Международной спортивной ассоциацией колясочников и ампутантов (IWAS) и Международной спортивной и рекреационной ассоциацией лиц с церебральным параличом (CP-ISRA), которыми она и признана.

Президентом Всероссийской федерации спорта лиц с ПОДА с момента ее создания в 1993 г. и до настоящего времени является заслуженный работник физической культуры России, заслуженный тренер России Л. Н. Селезнев.

2. Общероссийская общественная физкультурно-спортивная организация **«Федерация спорта слепых».**

Эта спортивная федерация объединяет незрячих спортсменов (с болезнями глаза и его придаточного аппарата).

Федерация спорта слепых является членом ПКР, имеет более 70 субъектовых федераций и взаимодействует с Международной спортивной ассоциацией слепых (IBSA), которой она признается в Российской Федерации как федерация, работающая со слепыми спортсменами.

Президентом Федерации спорта слепых является Л. П. Абрамова.

3. Общероссийская общественная организация «**Всероссийская федерация спорта лиц с интеллектуальными нарушениями».**

Данная спортивная федерация является одной из самых молодых федераций России. Она создана в 2012 г. в связи с включением в программу летних Паралимпийских игр 2012 г. в Лондоне восьми спортивных дисциплин спорта ЛИН. Это произошло после двенадцатилетней «дисквалификации» (исключения из программы) спорта ЛИН в системе паралимпийского мирового движения.

В настоящее время Всероссийская федерация спорта ЛИН является членом ПКР, имеет представительства в субъектах Российской Федерации и признается Международной спортивной ассоциацией лиц с поражением интеллекта (INAS-FID, или просто INAS).

Всероссийская федерация спорта ЛИН реализует традиционную модель соревновательной деятельности для ЛИН, чем и отличается от Специальной Олимпиады России, использующую нетрадиционную модель соревновательной деятельности, основанную на принципе «дивизионирования» спортсменов.

Президентом Всероссийской федерации спорта ЛИН является заслуженный работник высшей школы Российской Федерации

С. П. Евсеев.

Для лучшей координации работы по спорту ЛИН 2 декабря 2014 г. было заключено Соглашение о сотрудничестве между Всероссийской федерацией спорта ЛИН и СОР, в соответствии с которым Всероссийская федерация спорта ЛИН основные свои усилия направляет на спорт высших достижений, а СОР – на массовый адаптивный спорт и адаптивную физическую культуру.

4. Общероссийская общественная организация инвалидов «**Всероссийская федерация футбола лиц с заболеванием церебральным параличом** (ЦП)**».**

Данная спортивная федерация, образованная в связи с включением во ВРВС вида спорта – «футбол лиц с заболеванием ЦП», является исключением из правил в ряду других общероссийских спортивных федераций, развивающих виды адаптивного спорта, разделенные на группы по классификационному признаку (основанию деления) – виду заболевания (инвалидности, поражения, нарушения) спортсменов.

Исходя из признанных видов адаптивного спорта – спорта глухих, слепых, лиц с ПОДА, ЛИН – «футбол лиц с заболеванием ЦП» не может быть признан как вид спорта, так как, по существу, является спортивной дисциплиной спорта лиц с ПОДА.

Исходя из этого, создание общероссийской спортивной федерации по спортивной дисциплине было бы невозможно.

Исключение из правил и включение «футбола лиц с заболеванием ЦП» во ВРВС как вида спорта было сделано, очевидно, из-за успехов спортсменов-футболистов с заболеванием ЦП на крупнейших международных соревнованиях (Паралимпийский играх, чемпионатах мира и др.) Это исключение из правил и позволило создать Всероссийскую федерацию футбола лиц с заболеванием ЦП, возглавляет которую с первых дней ее работы заслуженный тренер России А. М. Барамидзе.

В международной деятельности данная федерация, являясь членом ПКР, взаимодействует с CP-ISRA, которой она и признается.

Перечисленные четыре общероссийские спортивные федерации развивают виды адаптивного спорта и их спортивные дисциплины, входящие в систему паралимпийского движения, ряд из которых включен в программу летних и зимних Паралимпийских игр.

5. **Общероссийская спортивная федерация спорта глухих** (до 2010 г. – Российский спортивный союз глухих).

Данная федерация, президентом которой является

заслуженный мастер спорта России, заслуженный тренер России В. Н. Рухледев, развивает и популяризирует спорт глухих, имеет региональные отделения, а также активно взаимодействует с Всероссийским обществом глухих (ВОГ) и его региональными отделениями.

Спорт глухих не входит в программы летних и зимних Паралимпийских игр.

Международный спортивный комитет глухих (CISS) до 2001 г. проводил летние и зимние Всемирные игры глухих, которые в настоящее время в соответствии с разрешением МОК официально называются Сурдлимпийские игры (летние и зимние соответственно), а CISS внедрил наименование – МСК.

Таким образом, международными спортивными организациями глухих было принято решение о продолжении проведения своих игр и нецелесообразности участия глухих в Паралимпийских играх, поскольку глухие считают себя не инвалидами, а частью культурного и языкового меньшинства человечества – здоровыми людьми без физических и психических нарушений (Брискин Ю., Евсеев С. П., Передерий А. В., 2010).

Завершая рассмотрение ветви негосударственных и общественных организаций, структур, органов управления адаптивным спортом в России, подчеркнем, что ПКР, СКР, СОР, перечисленные общероссийские общественные организации – всероссийские спортивные федерации по видам адаптивного спорта со своими региональными отделениями в субъектах Российской Федерации – образуют негосударственный, общественный управленческий «каркас» адаптивного спорта в нашей стране.

Возвращаясь к негосударственным, общественным, совещательным органам управления адаптивным спортом субъекта Российской Федерации, необходимо констатировать, что важнейшую роль в этом процессе должен играть межведомственный координационный совет при высшем должностном лице субъекта Российской Федерации, своеобразный аналог Совета при Президенте Российской Федерации по развитию физической культуры и спорта.

Идея межведомственной координации на уровне субъекта Российской Федерации может быть представлена еще более очевидным способом. Как показывает положительный опыт г. Санкт-Петербурга, важнейшим условием решения задач межведомственной координации в области адаптивного спорта является подписание коллективного договора между отраслевыми исполнительными органами государственной власти субъекта Российской Федерации в области физической культуры и спорта,

образования, социальной защиты населения, здравоохранения, культуры и учреждениями, находящимися в подчинении этих органов. В качестве координатора действий в рамках данного коллективного договора может быть орган исполнительной власти в области физической культуры и спорта, одно из учреждений, находящееся в ведении этого органа, или общественная организация, развивающая адаптивный спорт или один из его видов, – как это было сделано в г. Санкт-Петербурге, где таким координатором был выбран Специальный Олимпийский комитет (Мутко В. Л., 2000).

В качестве общественных организаций, в которых осуществляются занятия адаптивным спортом, выступают спортивные клубы и команды по видам адаптивного спорта, спортивные и спортивно-оздоровительные, физкультурно-оздоровительные клубы, коллективы, центры.

Указанные клубы для практической работы и финансирования своей деятельности взаимодействуют с государственными органами исполнительной власти физической культуры и спорта, образования, социального обеспечения (социальной защиты), здравоохранения, семьи, детства и молодежи субъектов Российской Федерации, а также органами местного самоуправления, курирующими данные направления социальной практики (А. С. Махов, О. Н. Степанова).

В зависимости от контингента занимающихся, физкультурно-спортивный (спортивный, спортивно-оздоровительный) клуб инвалидов координирует свою деятельность с региональными представительствами рассмотренных общественных организаций федерального уровня: ПКР, Всероссийской федерацией спорта с ПОДА, федерацией спорта слепых, СКР, СОР, Общероссийской общественной организацией «Всероссийская федерация спорта ЛИН». В некоторых регионах России сформированы представительства перечисленных организаций на уровне федеральных округов (Южного, Северо-Западного, Уральского, Центрального, Приволжского, Сибирского, Дальневосточного).

Основными целями и задачами физкультурно-спортивных (спортивных, спортивно-оздоровительных) клубов инвалидов являются:

– пропаганда физической культуры спорта среди всех категорий инвалидов;

– приобщение к здоровому и активному образу жизни лиц, имеющих различные физические недостатки;

– проведение физкультурно-оздоровительной и спортивной работы с данной категорией населения;

– установление и расширение международных связей;

– подготовка высококвалифицированных спортсменов для участия в соревнованиях;

– содействие обеспечению спортсменов, членов клуба специальным оборудованием и инвентарем спортивного назначения для инвалидов;

– оказание всесторонней, в том числе благотворительной, помощи членам клуба, отдельным лицам, коллективам, работающим в области адаптивного спорта;

– организация и проведение конкурсов, спортивных соревнований, физкультурно-оздоровительных и иных мероприятий соответствующих целям клуба;

– организация подготовки общественных инструкторов и судей по видам спорта;

– оказание методической помощи инвалидам, самостоятельно занимающимся физическими упражнениями и спортом;

– осуществление рекламной, издательской, консультационной и информационной деятельности в соответствии с действующим законодательством.

Отдельнымм видами спортивных организаций адаптивного спорта являются спортивные и спортивно-оздоровительные клубы, коллективы, секции при образовательных учреждениях. Примером может служить спортивно-оздоровительный клуб инвалидов «Пингвин» (А. С. Махов, О. Н. Степанова), созданный при Шуйском филиале Ивановского государственного университета, реализующем подготовку кадров (бакалавров и специалистов) по адаптивной физической культуре. Аналогичные клубы «Пингвин-2» и «Пингвин-Забайкалье» созданы на базах Новокубанского филиала Адыгейского государственного университета (г. Новокубанск, Краснодарский край) и Забайкальского государственного гуманитарно-педагогического университета (г. Чита, Забайкалье) соответственно. Оба вуза также осуществляют подготовку кадров по адаптивной физической культуре и спорту.

Помимо решения типичных задач, которые ставят перед собой спортивно-оздоровительные клубы, коллективы, секции инвалидов, функционирующие на базе образовательных учреждений, подобные организации занимаются:

– предоставлением возможности прохождения непрерывной учебной, педагогической и производственной практики, а также дальнейшего трудоустройства студентам специальности/ направления «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья» (адаптивная физическая культура);

– подготовкой арбитров из числа студентов и аспирантов указанной специальности/направления подготовки для организации и проведения спортивных соревнований с лицами, имеющими ограниченные возможности здоровья;

– созданием условий для реализации научного потенциала студентов и преподавателей вуза и проведения исследований в области адаптивной физической культуры и спорта;

– пропагандой и популяризацией адаптивного спорта среди инвалидов через университетские службы маркетинга и рекламы, что значительно усиливает процесс вовлечения самих инвалидов в занятия физическими упражнениями и спортом;

– подготовкой волонтеров для системы адаптивного спорта.

В своей деятельности спортивно-оздоровительные клубы, коллективы, секции инвалидов, функционирующие на базе образовательных учреждений, тесно взаимодействуют с подобными региональными организациями инвалидов, местными отделениями Всероссийского общества слепых, региональными отделениями всероссийских федераций и комитетов России по различным видам адаптивного спорта, коррекционными центрами и домами-интернатами, Департаментом спорта и туризма региона, комитетами по физической культуре и спорту муниципалитетов (А. С. Махов, 2012).

Вместе с тем решение уставных задач спортивно-оздоровительных клубов, коллективов, секций инвалидов, функционирующих на базе образовательных учреждений, реализуется при тесном взаимодействии с местными отделениями всероссийских политических партий, коммерческими структурами, благотворительными фондами, социальными службами и др.

Реализации целей и задач организаций, непосредственно осуществляющих физкультурно-оздоровительную и учебно-спортивную работу с инвалидами различных нозологических групп, призваны служить спортивные сооружения: многофункциональные физкультурно-спортивные комплексы; плоскостные спортивные сооружения для лиц с ограниченными физическими возможностями разных категорий; спортивные площадки для инвалидов различных нозологических групп; реконструированные спортивные объекты, адаптированные для занятий физическими упражнениями и спортом лиц с инвалидностью, и др.

Рассмотренные особенности создания и работы общественных организаций – спортивных федераций общероссийского, регионального, местного уровней – по видам адаптивного спорта

позволяют сделать вывод об их отличии от аналогичных организаций, работающих в нашей стране со здоровыми спортсменами, а также о недостаточном использовании международного опыта в этой области. А это, в свою очередь, сдерживает процесс обеспечения равных возможностей для инвалидов и других категорий лиц с отклонениями в состоянии здоровья в области адаптивного спорта в нашей стране, способствует сохранению исключительности у одной категории наших граждан.

Исключительность (особенность) организации общественных организаций – спортивных федераций по видам адаптивного спорта в нашей стране – во многом обусловлена действующим ВРВС, где в качестве видов адаптивного спорта представлены: спорт глухих, спорт слепых, спорт лиц с ПОДА и ЛИН, в которых основанием для их выделения в отдельные группы является вид заболевания спортсменов, а не правила, среда занятий, используемый инвентарь и оборудование – как у олимпийских видов спорта. Все это приводит к тому, что наименование вида спорта у здоровых спортсменов (например, футбола) совпадает с наименованием спортивной дисциплины в адаптивном спорте (например, в виде спорта – спорте глухих выделяется спортивная дисциплина «футбол»). А спортивная дисциплина в спорте здоровых, например: «бег 100 м» в легкой атлетике превращается в спортивную дисциплину второго ряда (порядка), например в спорте слепых данная дисциплина звучит – «легкая атлетика, бег 100 м».

Это пояснение крайне важно, поскольку в соответствии с действующим Федеральным законом «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» (от 04.12.2007 г. № 329-ФЗ) на территории Российской Федерации в качестве общероссийской федерации по одному виду спорта может быть аккредитована только одна общественная организация (п. 2, ст. 14).

В состав общероссийской спортивной федерации должны входить местные и региональные федерации с таким же наименованием.

Это приводит к тому, что в Российской Федерации действуют четыре общероссийские спортивные федерации, работающие в области адаптивного спорта: Всероссийская федерация спорта слепых, Всероссийская федерация спорта лиц с ПОДА, Всероссийская федерация спорта ЛИН и СКР по спорту глухих, а также общероссийские общественные объединения – ПКР, СОР и СКР, которые прежде всего представляют сборные команды Российской Федерации на международных соревнованиях.

Кроме того, работают местные и региональные спортивные

федерации по перечисленным четырем видам адаптивного спорта.

Общероссийским спортивным федерациям приходится курировать около 30 видов спорта в олимпийской терминологии и 300 спортивных дисциплин в терминологии видов адаптивного спорта, а Всероссийской федерации спорта ЛИН – соответственно 13 видов спорта и 96 спортивных дисциплин, что соответственно в 30 и 13 раз больше по сравнению со спортивными федерациями по олимпийским видам спорта.

На определенном этапе развития адаптивного спорта это было, пожалуй, наиболее целесообразным вариантом организации спорта лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов. Это можно объяснить небольшим количеством лиц, занимающихся адаптивным спортом в основном на уровне спортивных сборных команд России, с одной стороны, и доминированием задач организации спорта, обусловленных спецификой поражения спортсмена (определением пригодности спортсмена для занятий адаптивным спортом; рассмотрением и легализацией медицинской, спортивно-функциональной и гандикапной классификационной группы, в которую входит тот или иной спортсмен; обеспечением контактов с международными спортивными организациями инвалидов и др.).

Сегодня же, когда стоит задача обеспечения равных прав и возможностей данной категории граждан, вовлечения большого количества инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в систематические занятия адаптивным спортом, актуализировалась проблема дальнейшего совершенствования процессов формирования и работы общероссийских, региональных и местных спортивных федераций. Главным вектором усилий в этом направлении работы является увеличение многообразия организационных форм адаптивного спорта, приближение к практике работы с олимпийскими видами спорта, активное использование инклюзивного подхода, внедрение зарубежного опыта.

Рассмотрим возможные пути решения данной проблемы.

1. Прежде всего, если говорить о международном опыте, необходимо создавать под кураторством всероссийских федераций по 4 видам адаптивного спорта структурные подразделения по этим видам адаптивного спорта в общероссийских спортивных федерациях по видам спорта для здоровых спортсменов. Например, создание в Российском футбольном союзе (РФС) структурных подразделений по футболу слепых, глухих, лиц с ПОДА (лиц с заболеванием ЦП и с ампутационными поражениями), ЛИН (как по версии INAS, так и

версии SOI).

На уровне клубных команд уместно говорить о секциях по одному или нескольким версиям адаптивного футбола. Например, в одном клубе может развиваться футбол лиц с ПОДА, во втором – футбол слепых, в третьем – футбол ЛИН и т. д., а в крупных клубах – футбол инвалидов нескольких нозологических групп.

Причем в перспективе можно говорить о включении во ВРВС «новых» для футбола спортивных дисциплин: футбола слепых, глухих, лиц с ПОДА, ЛИН и исключении этих спортивных дисциплин из спорта слепых, глухих, лиц с ПОДА и ЛИН. Аналогичные процессы уместны и на местном, и на региональном уровнях. Движение в этом направлении имеет признаки инклюзии, вполне возможно – за ним будущее.

2. Путь, описанный в первом пункте, может быть развит до создания не только спортивных дисциплин в каком-либо виде спорта для здоровых спортсменов, но и до формирования новых видов спорта, внесения их во ВРВС и создания соответствующей общероссийской спортивной федерации. Единственным для сегодняшней нормативно-правовой базы экзотическим примером может служить вид спорта – футбол лиц с заболеванием ЦП[16] и соответствующая наименованию вида спорта Всероссийская федерация (президент А. М. Барамидзе).

3. Практика может подсказать наиболее приемлемые варианты объединения различных нозологических групп в рамках существующих видов спорта. Особенно здесь перспективны пути развития наиболее крупных видов спорта (в олимпийской терминологии) с большим количеством спортивных дисциплин.

Например, возможно создание таких видов спорта, как адаптивное плавание или адаптивная легкая атлетика, в которых будут интегрированы спортивные дисциплины для спортсменов с поражениями зрения, слуха, ОДА и интеллекта. Возможно создание паралимпийского плавания или паралимпийской легкой атлетики с отделением от них плавания глухих и легкой атлетики глухих.

И, наконец, можно создать виды спорта под каждую паралимпийскую нозологию – плавание слепых, лиц с ПОДА, ЛИН (тоже и по легкой атлетике) – с формированием одноименных видов спорта всероссийских, местных и региональных спортивных федераций.

Главное при такого рода экспериментах – постепенность и взвешенность, недопущение революционных скачков и преобразований, четкая ориентация на обеспечение равных прав и возможностей инвалидов и других групп лиц с отклонениями в

состоянии здоровья в области адаптивного спорта.

Практика, и только практика, подскажет оптимальные варианты развития адаптивного спорта по линии общественных организаций – спортивных федераций с учетом экономических, идеологических и других условий.

Со времени издания первого учебника «Теория и организация адаптивной физической культуры» (2005) Российская Федерация сделала большой шаг вперед в развитии адаптивного спорта, достигла отличных результатов в крупнейших международных соревнованиях, прежде всего в зимних и летних Паралимпийских и Сурдлимпийских играх, Всемирных играх Специальных Олимпиад. Это способствовало все более неформальному принятию обществом личностно-ориентированной гуманистической концепции отношения к лицам с отклонениями в состоянии здоровья, в том числе и в первую очередь к инвалидам.

В ближайшей перспективе предстоит провести работу по дальнейшему совершенствованию государственных механизмов функционирования адаптивного спорта, системы государственных и общественных организаций, учреждений, структур, наметить пути улучшения координации между ними и их взаимопроникновения друг в друга, использования лучшего международного опыта.

17.2. Организация адаптивного спорта в мировом сообществе

Адаптивный спорт в мировом сообществе имеет более чем вековую историю и в настоящее время развивается в рамках трех достаточно независимых направлений – паралимпийского, сурдлимпийского и специального олимпийского.

Использование международного опыта с учетом специфики идеологических и социально-экономических условий развития нашей страны позволит вывести на новый качественный уровень работу с лицами с отклонениями в состоянии здоровья (включая инвалидов) в области адаптивного спорта, что, безусловно, будет способствовать их интеграции в общество.

17.2.1. Организация адаптивного спорта в рамках мирового паралимпийского движения

Паралимпийское движение – самое развитое направление адаптивного спорта. Достаточно вспомнить, что именно Паралимпийские игры, начиная с 1960 г., проводятся сразу после

Олимпийских игр, а с 1988 г. и в той же стране, и на тех же спортивных сооружениях. Наибольший прогресс в развитии паралимпийского движения отмечается в сфере спорта высших достижений, так называемого элитного спорта. Если 40–50 лет тому назад спорт рассматривался преимущественно как средство терапии и реабилитации, активного отдыха и рекреации, то в настоящее время спорт для спортсменов-инвалидов практически ничем не отличается от спорта высших достижений спортсменов, не имеющих отклонений в состоянии здоровья. Здесь они, так же как и здоровые люди, удовлетворяют одну из главнейших потребностей человека – потребность в самоактуализации, саморазвитии и самосовершенствовании. Спортсмен с инвалидностью в настоящее время рассматривается уже не как пациент, больной, нуждающийся в помощи и опеке, а как спортсмен, способный демонстрировать выдающиеся достижения в развитии тела, разума, духа. Есть все основания утверждать, что сегодня адаптивный спорт не только средство реабилитации, социализации, подготовки к жизни, но и, по сути, сама жизнь.

Понятие «паралимпийское движение» появилось в конце XX в., когда в 1989 г. в г. Дюссельдорфе (Германии) был создан МПК (в иностранной аббревиатуре – IPC–International Paralympic Committee) для объединения международных федераций, развивающих спорт среди лиц с нарушениями зрения, опорно-двигательного аппарата, интеллекта, слуха.

До создания МПК эти федерации действовали разрозненно.

К ним относятся:

– IBSA;

– Международная спортивная организация инвалидов (ISOD);

– Международная СтокМэндвильская спортивная федерация колясочников (ISMWSF);

– CP-ISRA;

– INAS-FID;

– CISS.

CISS не входит в МПК, а является присоединенным членом IPC.

В 2006 г. ISOD и ISMWSF объединились в IWAS.

Полноправными членами МПК являются:

– международные спортивные организации (федерации) спортсменов инвалидов: IBSA, IWAS, CP-ISRA, INAS-FID (до 1995 г. членом IPC являлась CISS, однако в феврале 1995 г. она вышла из ее состава и является присоединенным членом IPC);

– национальные паралимпийские комитеты, включающие все национальные организации (федерации) для групп инвалидов, участвующих в тренировках и соревнованиях по паралимпийским

видам спорта (национальные олимпийские комитеты, координирующие спортивные состязания спортсменов, участвующих в паралимпийских программах в данной стране, могут быть допущены в качестве национальных паралимпийских комитетов этих стран);

– национальные агентства по связям (в случае отсутствия в стране Национального паралимпийского комитета данное агентство может быть членом МПК в течение 2-х лет от даты заявки, в течение которых она должна организовать Национальный паралимпийский комитет своей страны).

Высшим руководящим органом МПК является Генеральная Ассамблея, которая решает любые вопросы, относящиеся к деятельности IPC и проводит свои заседания не менеее одного раза в 2 года.

Руководит делами IPC между собраниями Генеральной Ассамблеи Исполнительный комитет, который должен созывать по крайней мере 2 собрания в год. Он инициирует исследования и осуществляет политику, установленную Генеральной Ассамблеей, утверждает календарь всех санкционированных спортивных мероприятий и контролирует их, чтобы гарантировать их соответствие установленным правилам и контрактам, решает вопросы о заполнении вакансий среди членов постоянных управлений, комитетов и офисных представителей, учреждает специальные комитеты, которые могут быть необходимы для выполнения его обязанностей, и др.

Кроме того, в структуру МПК входят правление, секретариат и постоянные управления, комитеты и отделения, которые в зависимости от выполняемых ими функций можно разделить на следующие *группы:*

– *специальные,* решающие основные конституционные (уставные) цели и задачи: спортивно-техническое управление, научно-спортивное и медицинское управление, комитет спортсменов и комитет развития;

– *обеспечения,* решающие задачи функционирования IPC и его структурных подразделений: финансовое управление, юридическое управление и комитет паралимпийской солидарности;

– *региональные,* содействующие продвижению целей и задач IPC в регионе, и *МПК:* Африки, Америки, Азии, Европы, Океании.

Наибольшее количество национальных паралимпийских комитетов объединяют МПК Африки и Европы – по 49, далее следуют МПК Азии (43), Америки (30) и Океании (8). Всего в МПК входит 179 национальных паралимпийских комитета.

Для решения основных уставных целей и задач МПК

наибольшее значение имеют два специальных управления – спортивно-техническое и научно-спортивное и медицинское.

Спортивно-техническое управление представлено Советом по спорту (СС), Комитетом управления СС (КУСС), спортивными ассамблеями (СА) по каждому паралимпийскому виду спорта и их исполнительными комитетами.

Важнейшее значение в деятельности спортивно-технического управления имеют СА, которые в рамках целей и задач МПК должны развивать свои виды спорта, особенно входящие в программу Паралимпийских игр, включая установление правил, классификаций, программ и календаря соревнований. Это, безусловно, ключевые вопросы развития того или иного паралимпийского вида спорта.

Для обеспечения текущей работы СА определяют состав своего Исполнительного комитета (ИКСА), который о всей своей деятельности отчитывается перед СА и информирует КУСС.

ИКСА по конкретному паралимпийскому виду спора выполняет большое количество функций, главными из которых являются:

– поддерживать связь с оргкомитетами Паралимпийских игр и других международных соревнований;

– составлять список, подготавливать, сертифицировать и назначать классификаторов, жюри, судей и других должностных лиц на утвержденное соревнование;

– контролировать Паралимпийские игры и другие международные соревнования;

– представлять в КУСС свои комментарии в отношении всех предложений, санкций и условий, поступающих по конкретному виду спорта, курируемому ИКСА;

– в тех видах спорта, где это необходимо вводить (или совершенствовать существующую) систему классификации и нести ответственность за классификацию спортсменов для Паралимпийксих игр и первенств;

– подготавливать и вносить поправки в правила соревнований по своим видам спорта (самостоятельно или по решению своей СА);

– составлять и вести текущий учет и классификационный список в своем виде спорта, ежегодно представлять секретариату МПК обновленный список и др.

Таким образом, ИКСА должен возглавлять СА своего вида спорта. Кроме того, в его состав включаются: представитель спортсменов, специалист по классификации и до пяти других лиц, рекомендованных СА из своих членов. В свою очередь, в состав СА каждая национальная федерация по виду спорта может

представлять до двух делегатов. Имеет такое право и каждая из четырех международных организаций спорта инвалидов (IBSA, IWAS, CP-ISRA, INAS-FID).

Решающее значение в определении нормативно-правовых основ паралимпийского движения имеет СС, на который возложены следующие функции:

– планировать паралимпийские спортивные программы МПК;

– консультировать Исполнительный комитет МПК в отношении предоставления паралимпийского статуса любому виду спорта;

– рекомендовать включение и критерии в отношении видов спорта, дисциплин и выступления в Паралимпийских играх;

– формировать и вносить предложения Генеральной Ассамблеи МПК;

– назначать специальные комитеты по неспецифическим спортивным техническим задачам, связанным с Паралимпийскими играми;

– работать с вопросами, касающимися паралимпийских видов спорта, а также проблемами постоянных управлений, комитетов, отделений;

– устанавливать общие правила, необходимые для соревнований по непаралимпийской программе МПК и др.

Для выполнения текущей работы СС выбирает КУСС, который должен:

– обеспечивать публикацию технических правил утвержденных соревнований, контролировать, чтобы они не посягали на принципы МПК;

– рекомендовать изменения в критериях паралимпийских видов спорта, дисциплинах и выступлениях и контролировать то, чтобы установленные критерии выполнялись видами спорта и организаторами;

– рекомендовать СС предоставление паралимпийского статуса какому-либо виду спорта;

– сотрудничать с каждым паралимпийским видом спорта (через СА и ИКСА), а также постоянными управлениями, комитетами, отделениями и др.

КУСС состоит из пяти членов: председателя и четырех представителей СС.

СС включает в себя: председателя (представителя МПК), представителя научного и медицинского совета по спорту, представителя спортсменов, представителей по летним и зимним видам спорта, а также по одному делегату от ИКСА (или лицу от каждого паралимпийского вида спорта) и одному представителю от четырех международных организаций спорта инвалидов (IBSA,

IWAS, CP-ISRA, INAS-FID).

Научно-спортивное и медицинское управление образует научный и медицинский совет по спорту (НМСС), его исполком (ИК НМСС) и четыре комитета (подкомитета).

Допинговый подкомитет должен нести ответственность за регулирование и использование допингового контроля и тестов.

Спортивный подкомитет по науке, исследованиям и образованию обеспечивает связь с другими организациями в области науки и спорта, координацию и поощрение научных и образовательных программ в области спорта инвалидов.

Спортивный медицинский подкомитет несет ответственность за разработку программ лечения и профилактики спортивных травм спортсменов-инвалидов, включая программы исследований и образования в данной области.

Подкомитет по классификации в тесном взаимодействии с органами спортивно-технического управления (СА, ИКСА, СС, КУСС) координирует исследования и образовательные программы в области спортивно-медицинской (функциональной) классификации спортсменов-инвалидов как в плане тяжести того или иного поражения (ампутации, травмы спинного мозга и др.), так и применительно к конкретному виду спорта.

Рассмотренные организационная структура, цели, задачи и функции МПК дают представление о том круге вопросов, которые должны решаться специалистами адаптивного спорта (тренерами-преподавателями и инструкторами-методистами по адаптивной физической культуре), государственными и общественными учреждениями и организациями, занимающимися этим видом социальной практики (соответствующими структурами Росспорта, федерациями, ассоциациями, клубами и др.).

Управление развитием тех или иных паралимпийских видов адаптивного спорта осуществляется в настоящее время в мировом сообществе организациями четырех типов:

1) МПК, выполняющим в данном случае функции международных спортивных организаций (федераций);

2) международными организациями спорта инвалидов, созданными по нозологическому принципу (INAS, CP-ISRA, IBSA, IWAS);

3) международными федерациями по видам адаптивного (инвалидного) спорта (в российской терминологии по видам спортивных дисциплин адаптивного спорта);

4) международными федерациями по видам спорта для здоровых спортсменов.

Увеличение количества видов спорта, управление развитием которых осуществляется организациями четвертого типа,

является современной закономерностью развития социальных процессов в мировом сообществе.

МПК осуществляет управление развитием 10 видов адаптивного спорта (спортивных дисциплин спорта лиц с ПОДА, спорта слепых и ЛИН в терминологии нашей страны):

– легкой атлетики;
– плавания;
– пауэрлифтинга;
– пулевой стрельбы;
– танцев на колясках (на сегодня не входят в программу Паралимпийских игр);
– лыжных гонок;
– горнолыжного спорта;
– сноуборда;
– биатлона;
– следж-хоккея.

Международные организации спорта инвалидов, созданные по нозологическому принципу, курируют следующие виды спорта (спортивные дисциплины):

– футбол лиц с заболеванием ЦП (CP-ISRA);
– фехтование на колясках (IWAS);
– футбол 5 × 5, голбол, дзюдо (IBSA).

Международные федерации по видам адаптивного (инвалидного) спорта, созданные для развития пяти паралимпийских видов адаптивного спорта (спортивных дисциплин):

– баскетбола на колясках (Международная федерация баскетбола на колясках – IWBF);
– волейбола сидя (Международная федерация волейбола сидя – WOVD);
– регби на колясках (Международная федерация регби на колясках – IWRF);
– бочче (Международная спортивная федерация бочче – BISF);
– парусного спорта (Международная федерация инвалидного парусного спорта – IFDS).

Десять паралимпийских видов адаптивного спорта (спортивных дисциплин), находящиеся под опекой международных федераций по видам спорта для здоровых спортсменов:

– академическая гребля (Международная федерация академической гребли – International Rowing Federation – FISA);

– бадминтон (Международная федерация бадминтона – Badminton World Federation – BWF);

– велоспорт (Международный союз велосипедистов – International Cycling Union – ICU);

– гребля на байдарках и каноэ (Международная федерация гребли на байдарках и каноэ – International Canoe Federation – ICF);

– керлинг на колясках (Международная федерация керлинга – World Curling Federation – WCF);

– конный спорт (Международная федерация конного спорта – International Equestrian Federation – FEI);

– настольный теннис (Международная федерация настольного тенниса – International Table Tennis Federation – ITTF);

– стрельба из лука (Международная федерация стрельбы из лука – World Archery – WA);

– теннис на колясках (Международная федерация тенниса International Tennis Federation – ITF);

– триатлон (Международный союз триатлона – International Triathlon Union – ITU).

17.2.2. Организация адаптивного спорта в рамках сурдлимпийского и специального олимпийского движений в мировом сообществе

Организация адаптивного спорта среди глухих спортсменов (в рамках сурдлимпийского движения) и спортсменов с поражениями интеллекта (в рамках специального олимпийского движения) осуществляется в мире организациями, подобными МПК, а именно:

– МСК;

– Международной организацией – Специальной Олимпиадой (Special Olympic International – SOI).

Эти организации также имеют в своей структуре подразделения (отделения, комитеты, подкомитеты, советы и др.), решающие следующие проблемы:

– *специальные,* связанные с уставной деятельностью, целями и задачами;

– *обеспечения,* направленные на реализацию деятельности самих организаций и их подразделений;

– *региональные,* содействующие продвижению целей и задач этих организаций в регионах.

Так, в спорте глухих руководство на национальном уровне осуществляется национальными федерациями, которые в свою очередь объединены в региональные группы – конфедерации. Конфедерации объединяют не менее десяти членов по территориальному признаку и подчинены МСК. Они проводят региональные соревнования для всех спортсменов с нарушениями слуха, проживающих на этой территории.

Региональными конференциями являются: Азиатско-Тихоокеанская спортивная федерация глухих, Европейская, Панамериканская спортивная федерация глухих, Конфедерация африканского спорта глухих. Сегодня национальное членство в международном сурдлимпийском спорте имеет около 100 стран. Кроме того, руководство МСК распространяется и на международные организации глухих спортсменов по видам спорта (Федерацию баскетбола глухих, гольфа глухих и др.).

Международная организация Специальных Олимпиад – единственная в мире, которой МОК официально разрешил включить в свое название слово «олимпиада».

Специальная Олимпиада, так же как международные паралимпийский и сурдимпийский комитеты, имеет региональные представительства в Африке, Азиатско-Тихоокеанском регионе, Восточной Азии, Европе и Евразии, Латинской Америке, Ближнем Востоке и Северной Африке, которые объединяют специальных спортсменов из более чем 170 стран.

Международным руководящим органом Специальных Олимпиад является «Спешиал Олимпикс Интернешнл», штаб-квартира которого находится в Вашингтоне (федеральный округ Колумбия, США), и включает около 80 сотрудников, которые работают в восьми отделах: исполнительном, спортивном, Всемирных игр, международных программ, маркетинга и развития, общественных связей, финансов, управления.

«Спешиал Олимпикс Интернешнл» отвечает за аккредитацию программ во всем мире, организовывает и контролирует проведение всех международных и Всемирных игр Специальных Олимпиад, оказывает поддержку национальным программам путем разработки методических материалов, проведения конференций, семинаров, предоставления консультативных услуг.

Игры Специальных Олимпиад стали социальным явлением, привлекли внимание мировой общественности к социальным проблемам инвалидов и незащищенных слоев населения, а также обратили внимание ученых, специалистов на нерешенные научные, научно-методические и практические проблемы,

которые существуют в этой области. Например, в 1973 г. в провинции Квебек (Канада) была основана Международная федерация адаптивной физической активности (IFAPA), которая координирует национальные, региональные и международные проекты, направленные на развитие средств и методик адаптивного спорта, физических упражнений для людей с различными пороками развития и особыми потребностями.

IFAPA имеет официальные связи с различными международными организациями, в том числе с SOI, IPC, Международным Советом по научным проблемам спорта и физического воспитания (ISSPE) и др.

Таким образом, в экономически развитых странах адаптивный спорт, как правило, реализуется в рамках филантропически-благотворительной деятельности различных ассоциаций, фондов, федераций, церкви и других организаций. Однако деятельность в сфере адаптивного спорта поддерживается и государством, особенно в решении нормативно-правовых основ его функционирования и финансирования.

? ***Контрольные вопросы и задания***

1. Расскажите о государственной системе управления адаптивным спортом в России.
2. Назовите три исполнительных органа государственной власти и местного самоуправления, напрямую занимающиеся развитием адаптивного спорта в нашей стране.
3. Какие основополагающие для развития адаптивного спорта документы утверждает Министерство спорта Российской Федерации?
4. Что нужно усовершенствовать во ВРВС и ЕВСК применительно к адаптивному спорту?
5. Перечислите основные виды бюджетных учреждений, реализующих программы спортивной подготовки по адаптивному спорту.
6. Раскройте основы негосударственной системы управления адаптивным спортом в нашей стране.
7. Перечислите основные виды адаптивного спорта, включенные во ВРВС, и общероссийские спортивные федерации, курирующие данные виды адаптивного спорта.
8. Как негосударственные, общественные организации осуществляют работу по адаптивному спорту?
9. Раскройте основные положения международной системы организации адаптивного спорта.
10. Перечислите международные организации спорта инвалидов, созданные по нозологическому принципу.

11. Сколько типов организаций мирового сообщества осуществляют управление развитием тех или иных паралимпийских видов адаптивного спорта? Перечислите их.

12. Какие международные федерации по видам спорта для здоровых спортсменов занимаются развитием паралимпийских видов адаптивного спорта (спортивных дисциплин)?

13. В чем сходство и различия организации управления адаптивным спортом (спортивными дисциплинами) и обычным спортом в нашей стране?

14. Какое количество национальных комитетов, программ развития отдельных видов адаптивного спорта входит в паралимпийское, сурдлимпийское и специальное олимпийское движение?

Глава 18. Адаптивный спорт: структура и содержание

18.1. Отличительные черты адаптивного спорта, конкретизация его целей и задач

Адаптивный спорт как вид адаптивной физической культуры предназначен для удовлетворения комплекса потребностей человека с отклонениями в состоянии здоровья, главными из которых являются самоактуализация, максимально возможная самореализация своих способностей и сопоставление (сравнение) их со способностями других людей, имеющих подобные проблемы со здоровьем (ампутации конечностей, травмы спинного мозга, повреждения центральных механизмов управления движениями, зрения, слуха, интеллекта и др.). Кроме того, в число ведущих потребностей этого комплекса входят потребности общения (коммуникативной деятельности), преодоления отчужденности, выхода за пределы замкнутого пространства своей квартиры, в более обобщенном выражении социализации и социальной интеграции.

Отличительными чертами адаптивного спорта являются следующие.

1. В качестве основной установки деятельности в адаптивном спорте выступает стремление к максимально возможному достижению, к рекорду. Ключевым здесь является слово «рекорд», понимаемое в широком смысле: вначале повышение собственных показателей и показателей сверстников учреждения, в котором обучаются занимающиеся адаптивным спортом, затем установление рекорда региона, страны, континента и мира.

Именно эта установка на рекордное достижение становится главным отличием адаптивного спорта от других видов

адаптивной физической культуры. Если занятия адаптивным спортом начинаются в раннем возрасте, эта установка проявляется у тренера (иногда родителей детей) и лишь в процессе формирования личности ребенка становится главным звеном его потребностно-мотивационной сферы.

2. Важнейшая отличительная черта адаптивного спорта – обязательность соревнований – процедуры сопоставления достижений различных людей; процедуры публичной, строго регламентированной соответствующими правилами. Без соревнований спорт вообще невозможен, так как именно здесь определяются и утверждаются рекордные достижения атлетов.

3. Главной особенностью адаптивного спорта является система классификации спортсменов, распределение их на классы для участия в соревновательной деятельности. Такое распределение осуществляется по двум направлениям – медицинскому, основанному на определении у спортсменов «остаточного здоровья» (или степени имеющегося поражения функций), и по спортивно-функциональному, предполагающему разделение участников состязаний на классы с учетом спецификации двигательной деятельности в каждом конкретном виде спорта.

4. Центральное место в адаптивном спорте занимает процесс подготовки спортсмена к соревнованиям или тренировочная деятельность, без которой немыслимы рекордные спортивные достижения. Причем тренировочная деятельность должна предусматривать использование максимальных (предельных и околопредельных) для спортсмена нагрузок, обеспечивающих прогресс его достижений.

5. Занятия адаптивным спортом не являются обязательными для инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии здоровья. В организационно-правовом смысле адаптивный спорт в нашей стране реализуется либо в системе учреждений, осуществляющих спортивную подготовку, учреждений дополнительного образования детей (ДЮСШ, ДЮСАШ), либо общественных организаций – физкультурно-спортивных клубов, секций.

6. Занятия адаптивным спортом позволяют построить своеобразные мостики между массовым и специальным образованием (по всей «возрастной вертикали» этих видов образования) в значительно более короткие сроки, по сравнению с традиционным специальным образованием, добиться реальной интеграции детей с отклонениями в развитии в социум, что, безусловно, способствует ускорению процесса модернизации специального образования и переводу его на новый качественный уровень.

7. Адаптивный спорт формирует активную жизненную позицию человека, проявляющего себя в качестве рефлексивного и нравственного субъекта, или, по-другому, формирует способность самоутверждения себя в любом виде деятельности. Единство тела, воли и разума есть проявление и средство деятельности в процессе соревновательной практики.

При этом, как утверждают Н. Н. Визетей, В. Г. Монолаки (2013), «в ликовании спортсмена-победителя вдохновенно и зримо ликует истина человеческого существования».

Уточнение отличительных особенностей адаптивного спорта позволяет конкретизировать его основные цели и задачи.

Главными целями адаптивного спорта являются максимально возможная самореализация инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии здоровья в социально приемлемом и одобряемом виде деятельности, повышение их реабилитационного потенциала и уровня качества жизни и, как следствие, – социализация и последующая социальная интеграция данной категории населения, которые должны осуществляться не только на приспособлении этих людей к нормам и правилам жизни здоровых сограждан, но и с учетом их собственных условий.

Для самих занимающихся основная цель участия в адаптивно-спортивной (учебно-тренировочной и соревновательной) деятельности состоит в приобщении их к общественно-историческому опыту в данной сфере, освоении мобилизационных, технологических, интеллектуальных и других ценностей физической культуры, формировании собственной спортивной культуры.

Конкретизация целей адаптивного спорта позволяет уточнить его основные задачи, которые решаются в контексте коррекционной, компенсаторной и профилактической работы с лицами, имеющими отклонения в состоянии здоровья:

1) овладение высоким уровнем спортивного мастерства в избранном виде двигательной деятельности и достижение максимального (рекордного) результата в конкретном виде адаптивного спорта;

2) формирование спортивной культуры инвалида, приобщение его к общественно-историческому опыту в данной сфере;

3) освоение мобилизационных, технологических, интеллектуальных, двигательных, интеграционных и других ценностей физической культуры (например, наиболее эффективно формирующиеся в адаптивном спорте мобилизационные ценности способствуют рациональной организации своего стиля жизни, проявлению внутренней

дисциплины, собранности, быстроте оценки ситуации и принятия решения, настойчивости в достижении цели и др.). Спортивная тренировка выступает как «школа воли», «школа эмоций», «школа характера» (Л. П. Матвеев);

4) освоение характерных для адаптивного спорта социальных ролей и функций: участие в работе общественной организации, федерации, клуба, ассоциации; выполнение функции судьи, помощника тренера, организатора соревнований и т. п. Воспитание поведения, ориентированного на демократические нормы и принципы, толерантность;

5) расширение круга лиц для осуществления коммуникативной деятельности;

6) повышение уровня качества жизни.

Одними из определяющих условий для успешного решения перечисленных задач являются распространение основных положений системы дополнительного образования физкультурно-спортивной направленности на детей-инвалидов и детей с устойчивыми ограничениями физических возможностей; утверждение на федеральном уровне нормативно-правовых документов, регламентирующих деятельность такой системы. Здесь имеется в виду обеспечение возможностей для детей-инвалидов заниматься в ДЮСШ и подобных учреждениях как за счет открытия специализированных ДЮСАШ, так и включения отделений адаптивного спорта в обычные ДЮСШ.

Говоря о людях, имеющих интеллектуальные нарушения и более чем кто-либо нуждающихся в социализации, следует обратить особое внимание на возможности адаптивного спорта в развитии сознательной способности человека.

Состязательность, или соревновательность, является важнейшим фактором самосознания (рефлексии), который не мыслим без сопоставления человеком себя с другим человеком. Нельзя сказать о себе что-либо определенное, идентифицировать самого себя, не соотнеся себя с иным субъектом, носителем такого же качества или такой же способности (Визитей Н. Н., 2006, 2009). При этом человек с ограниченными возможностями здоровья, сопоставляясь с другим человеком, не может оставаться безразличным к развертыванию и, особенно, к результату этого процесса. И процесс, и особенно результат всегда эмоционально переживаются, оцениваются, что усиливает эффект самопознания и самооценивания. Как отмечал И. Кант, наиболее фундаментальное, сущностное в нас – наше «человеческое», во-первых, дано нам только сопоставительно (сравнительно), во-вторых, дано оценочно, в-третьих, дано в рамках тотального самопереживания – как себялюбие, имеющее определенное

содержание, тот или иной эмоционально-волевой состав (приводится по Н. Н. Визетею, 2006). Именно поэтому процессы социализации, связанные с формированием у ЛИН умений подчиняться общепринятым нормам поведения, с выполнением тех или иных социальных функций и ролей, с овладением навыками социально-бытовой ориентировки, протекают во время занятий адаптивным спортом значительно более эффективно, по сравнению с любыми упражнениями, искусственно моделирующими социальную среду.

История спорта, в том числе адаптивного, дает немало ярких примеров нравственного поведения спортсменов в духе принципов честной игры. А это имеет неоценимое значение в деле воспитания детей и молодежи, формирования у них чувства «скромности победителя» и «достоинства побежденного».

Вместе с тем, памятуя о том, что конкретные исторические условия, воздействие различных факторов могут вносить значительные коррективы в процессе спортивной деятельности и оказывать не только положительное влияние на воспитательные эффекты от использования адаптивного спорта, отметим ряд негативных явлений, проникающих в его сферу. Заметим сразу, что негативные эффекты в адаптивном спорте выражены значительно меньше, чем в обычном олимпийском спорте, но их появление отображает близость идеологических основ обычного и адаптивного спорта, подверженность последнего общим тенденциям социального развития и в, частности, уменьшению значения традиционных религиозных ценностей и людских уз, прежде всего семейных, наблюдающихся в современном обществе.

Соревновательность (состязательность) как главное свойство спорта, в том числе адаптивного, может провоцировать и спортсмена, и тренера к тому, чтобы основные усилия они направляли на решение чисто прагматических задач – достижение победы, высокого спортивного результата, рекорда.

Чрезмерная ориентация на успех и победу играет отрицательную роль, приводит к коммерциализации и ранней профессионализации спортсменов, к нарушению нравственных норм и принципов (победа любой ценой, допинг, нарушение правил соревнований и др.), к развитию агрессивности как у спортсменов, так и у зрителей.

Спортивный принцип отбора по демонстрируемому результату при некорректном его использовании может привести к жестокой системе отбора, формированию спортивной иерархии и, как следствие, к переживанию спортсменами, с одной стороны, своей незначительности, даже ничтожности, отверженности, с другой – исключительности, незаменимости, вседозволенности

(Ганюшкин А. Д., Приставкина М. В., 1991).

Следует учитывать и тот факт, что привлекательность спорта открывает огромные возможности для его использования не только прогрессивными, но и реакционными милитаристскими, шовинистическими и другими общественно-политическими силами в своих целях (Столяров В. И., 2011).

Осознание диалектически противоречивого характера социального потенциала спорта, в том числе адаптивного спорта, является важным этапом познания сущности данного явления и основанием для разработки целой системы воспитательных мероприятий для увеличения положительных и минимизации отрицательных эффектов при его использовании в работе с людьми, имеющими ограниченные возможности здоровья.

18.2. Классификация основных направлений развития адаптивного спорта

В адаптивном спорте наибольшее распространение и признание мировой общественности получили три направления: паралимпийское, сурдлимпийское и специальное олимпийское (рис. 61).

В качестве квалификационного признака выделения этих видов до 1986 г. выступали нозологические группы (виды заболеваний, инвалидности) участвующих в них спортсменов. Так, в паралимпийском движении принимали участие люди с поражением опорно-двигательного аппарата и зрения; в сурдлимпийском – слуха; в специальном олимпийском – интеллекта. Эти направления адаптивного спорта курируют IPC, CISS и SOI.

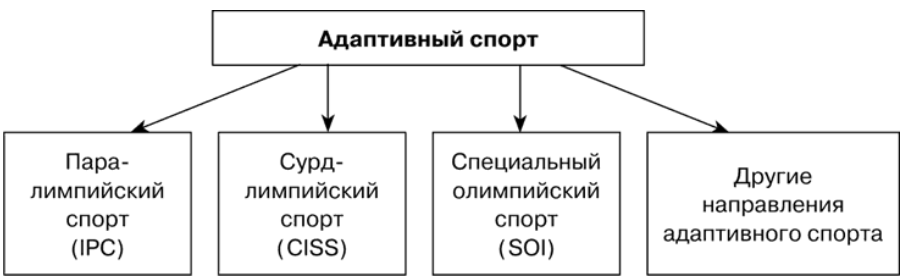


Рис. 61. Направления функционирования адаптивного спорта и их курирующие международные спортивные организации

Большой оздоровительный и социализирующий потенциал адаптивного спорта стал активно использоваться людьми с ограниченными физическими и психическими возможностями, относящимися к остальным нозологическим группам. Отсюда, как следствие, развиваются и другие направления адаптивного спорта: среди трансплантатов[17] (людей, перенесших операции по пересадке с последующим приживлением тканей и органов), людей, перенесших инфаркт миокарда, и некоторых других. Однако количество стран, развивающих данные направления адаптивного спорта, и самих участников не очень велико. По крайней мере, несравнимо с тремя его основными направлениями – паралимпийским, сурдлимпийским и специальным олимпийским.

До 1986 г. в паралимпийское движение вовлекались люди с нарушениями опорно-двигательного аппарата и зрения, которые составляли четыре группы инвалидов:

1) люди с врожденными или приобретенными ампутациями конечностей и люди, отнесенные медицинской классификацией к категории «прочие»: с анкилозами, артритами или артрозами больших суставов, болезнью Бехтерева, синдромом Гийена – Барре, с постоянным парезом (параличом) рук, врожденными ПОДА (артрогруппоз), хондродистрофией (недоразвитостью), дисмелией, фокомелией (если не отнесены к ампутантам), обширным идиопатическим сколиозом или позвоночным анкилозом и др.;

2) люди с повреждениями спинного мозга (с последствиями травм позвоночника и спинного мозга);

3) люди с ЦП (с нарушениями мозговой двигательной системы, в частности, с последствиями ДЦП);

4) люди с частичной и полной потерей зрения.

Организацию работы в области адаптивного спорта (организацию проведения международных соревнований, составления календаря международных соревнований, подготовки к участию в Паралимпийских играх и др.) для первой и второй группы осуществляет IWAS; для третьей группы – CP-ISRA; для четвертой – IBSA.

В 1986 г. произошло знаменательное событие для международного адаптивного спорта – была создана вторая международная спортивная организация, курирующая занятия двигательной и спортивной деятельностью людей с поражением интеллекта, – INAS-FID.

Направления паралимпийского спорта и международные спортивные организации, их курирующие, представлены на рис. 62.

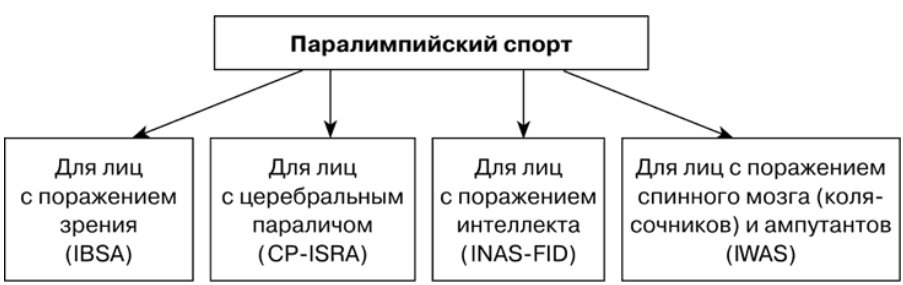

Паралимпийский спорт
Для лиц с поражением зрения (IBSA)
Для лиц с церебральным параличом (CP-ISRA)
Для лиц с поражением интеллекта (INAS-FID)
Для лиц с поражением спинного мозга (колясочников) и ампутантов (IWAS)

Рис. 62. Направления паралимпийского спорта и курирующие их международные спортивные организации

До 1986 г. людьми с поражением интеллекта в области адаптивного спорта занималась только SOI, которая разработала свою модель соревновательной деятельности для таких спортсменов, существенно отличающуюся от принятой в

олимпийском и паралимпийском движениях. Именно поэтому международные соревнования по программе Специальной Олимпиады всегда проходили отдельно от соревнований по паралимпийским видам спорта.

В отличие от SOI, организация INAS-FID предлагает людям с умственной отсталостью тренироваться и участвовать в соревнованиях, используя существующую модель спортивных соревнований для здоровых спортсменов-олимпийцев, паралимпийцев и сурдлимпийцев. INAS-FID – член МПК – проводит свои чемпионаты мира по отдельным видам спорта, ее члены принимали участие в Паралимпийских играх (за исключением игр в Солт-Лейк-Сити в 2002 г., Афинах в 2004 г., Турине в 2006 г., Пекине в 2008 г. и Ванкувере в 2010 г.). Организация INAS-FID относится к организациям, развивающим паралимпийский спорт среди людей с поражением интеллекта.

Все это привело к тому, что люди с одной и той же патологией могут заниматься под кураторством разных организаций и использовать разные модели соревновательной деятельности, что, в свою очередь, актуализировало проблему классификации направлений (видов) адаптивного спорта. Теперь классификационный признак разделения направлений адаптивного спорта на группы – нозология, вид заболевания, инвалидности спортсмена – оказался недостаточным. Спортсмены с поражением интеллекта теперь могут представлять разные направления адаптивного спорта – паралимпийское и специальное олимпийское.

Таким образом, современное состояние адаптивного спорта в мире требует введения еще одного основания для разделения направлений адаптивного спорта на группы (классы).

Этим основанием (классификационным признаком) служит модель соревновательной деятельности, реализуемая в том или ином направлении адаптивного спорта.

Исходя из принятой модели соревновательной деятельности (или организации соревнований и награждения победителей) все направления (виды) адаптивного спорта разделяются на две крупные группы:

1) виды адаптивного спорта, в которых используется традиционная модель соревновательной деятельности (применяется у здоровых спортсменов и спортсменов-инвалидов: паралимпийцев, сурдлимпийцев и др.);

2) виды адаптивного спорта, в которых используется нетрадиционная модель соревновательной деятельности (применяется у «специальных» спортсменов – ЛИН, выступающих по программе Специальной Олимпиады).

18.3. Модели соревновательной деятельности, применяемые в адаптивном спорте

Соревнование – функциональное и структурное ядро спорта (Матвеев Л. П., 1991; Курамшин Ю. Ф., 2003 и др.), без которого он теряет свою сущность, смысл, специфику. Соревновательность, состязательность, стремление к первенству свойственны многим видам человеческой деятельности, отражают свойства личности человека и удовлетворяют его потребность в самоактуализации.

Соревнования в спорте могут быть охарактеризованы спецификой конкретного вида спорта:

1) предметом состязаний и характером активности спортсмена;

2) особым составом действий и способов ведения соревновательной борьбы (техникой, тактикой);

3) правилами соревнований (Курамшин Ю. Ф., 2003).

Соревнование, которое реализуется в соревновательной деятельности, выполняет ряд функций, главными (первичными) из которых являются определение победителя и призеров состязаний, фиксация рекорда, выявление иерархии мест (ранга) участников состязаний.

Основные функции соревновательной деятельности – это определение победителей и призеров состязаний, рейтингов участников состязаний, фиксация рекордов.

Вторичные (неспецифические) функции соревнований очень многообразны и отображают социальную оценку конкретного спортивного результата или спортивного достижения атлета или команды. Среди этих функций выделяют экономическую, агитационно-пропагандистскую, воспитательную, нормативную, престижную и др. (Курамшин Ю. Ф., 2003).

Таким образом, соревновательная деятельность – это не только определение победителей, но и социальная оценка спортивных результатов и достижений спортсменов, что и находит свое отражение в моделях соревновательной деятельности в адаптивном спорте.

18.3.1. Традиционная модель соревновательной деятельности

Главная цель и конечный результат занятий адаптивным спортом – социализация инвалидов и людей с нарушениями в состоянии здоровья.

Исходя из этого, организаторы паралимпийских и сурдлимпийских спортивных мероприятий, а также спортивных

мероприятий для людей с нарушениями интеллекта по версии INAS-FID выдвигают условие использования той же модели (системы) соревнований, которую используют здоровые спортсмены как на крупнейших международных соревнованиях – Олимпийских играх, первенствах, чемпионатах и кубках мира, так и на региональных и национальных соревнованиях различного уровня.

Именно в данном случае (по традиционной модели соревнований) происходит реальное включение человека с ограниченными физическими возможностями в жизнь общества, усвоение опыта этой жизни, образцов поведения, социальных норм, ролей и функций. В то же время для организаторов паралимпийского движения принципиальны вопросы, актуальные для здоровых спортсменов: использование тех же спортивных сооружений, мест проживания спортсменов-инвалидов (Олимпийская деревня, преобразующаяся в этом случае в Паралимпийскую), питания, получения медицинской помощи, проведения досуга; участие в торжественных церемониях награждения победителей с поднятием флага страны, открытия и закрытия игр и т. д. Более того, ставится вопрос о совмещении по времени Олимпийских и Паралимпийских игр (в настоящее время их проводят поочередно – вначале Олимпийские, а через две-три недели – Паралимпийские игры).

В этой связи назовем модель (систему) соревновательной деятельности, используемую в настоящее время здоровыми спортсменами, традиционной моделью соревнований.

Каковы же отличительные черты этой модели?

В учебнике по теории и методике физической культуры Ю. Ф. Курамшин (2003) выделяет следующие составные части любого соревнования:

– спортсмены – соперники;

– предмет соревнований (совокупность действий соперников, выступающих средством ведения соревновательной борьбы в избранном виде спорта);

– судейство (правила соревнований, нормы, критерии и метод определения призовых мест и др.);

– средства и службы обеспечения соревновательной деятельности;

– болельщики и зрители;

– рейтинг участников состязаний, т. е. распределение на основе показанных спортивных результатов в порядке – от лучшего к худшему.

Выделим наиболее важные аспекты, характеризующие

традиционную модель соревновательной деятельности. Начнем с тех из них, которые касаются процессуальной стороны соревнований.

• Во-первых, в любом соревновании главное – определить победителя (чемпиона) и призеров, занявших второе и третье места. В любом виде спорта принципиально важно определить лучшего спортсмена или команду, расставить по местам призеров состязаний. Даже в том случае, когда они показали одинаковый результат, вводятся дополнительные критерии, показатели для выявления победителя. Например, при равенстве очков, набранных командами в соревнованиях по футболу, учитывается разница забитых и пропущенных голов, результаты игр между этими командами либо при ничейном результате назначается дополнительная встреча, предусматривающая серию пенальти, в результате которой определяется победитель. В легкой атлетике используются точные технические способы оценки результата, например: фотофиниш в беге, номер попытки достижения лучшего результата в прыжках в высоту или длину.

Ситуации, когда спортсмены демонстрируют абсолютно одинаковые результаты и соответственно получают медали одинакового достоинства, считаются исключительными и, как правило, нежелательны.

• Во-вторых, важнейшая функция соревнований – это регистрация рекорда, абсолютно лучшего результата вообще или регионального, национального, данных соревнований и других уровней. Это предъявляет повышенные требования к средствам и службам обеспечения соревнований (например, требования к точности, регистрирующей результат аппаратуры, требования определения скорости ветра в некоторых легкоатлетических дисциплинах и др.).

• В-третьих, традиционная система соревнований предусматривает обязательное распределение (ранжирование) каждого участника на основе показанных спортивных результатов – от лучшего к худшему. Таким образом, традиционная модель соревнований определяет не только победителя – лучшего, но и проигравших – худших.

Рассматривая экономический аспект традиционной модели, стоит отметить ставшие сегодня нормой взносы за участие спортсменов в соревнованиях и выплаты, которые они получают за победу на крупных международных соревнованиях, включая занятие второго и третьего места. В некоторых видах спорта – это прямые выплаты, которые осуществляют организаторы соревнований (так называемый призовой фонд). За победу на Олимпийских и Паралимпийских играх, например, российские

спортсмены получают материальное вознаграждение от Правительства Российской Федерации и дополнительно от органов государственной власти регионов, которые они представляют. Также предусмотрено крупное материальное вознаграждение за установление мирового рекорда. Спортсмены сборных команд России как по олимпийским, так и по паралимпийским видам спорта получают Президентские стипендии; узаконен статус спортсмена-профессионала и т. д.

Существуют и косвенные источники материального стимулирования чемпионов и призеров крупнейших международных соревнований – участие за соответствующее вознаграждение в рекламных акциях по представлению различных спортивных товаров, косметики, биологически активных добавок и т. п.

Не менее важен и аспект социальной оценки достижений спортсменов: им присваивают спортивные звания (например, заслуженный мастер спорта России, а тренерам – заслуженный тренер России), правительственные награды; включают в различные почетные организации и т. п.

Существующая традиционная модель соревнований нередко подвергается критике за ее «жесткий» принцип ранжирования спортсменов, разделение их на победителей и проигравших, чрезмерную коммерциализацию и др. (Пономарчук В. А., Аяшев О. А., 1991; Столяров В. И., 1997–2003 и др.) Вместо нее предлагаются более «мягкие» модели спортивной деятельности: проект «СпАрт» (Столяров В. И., 1997 и др.); программа культурно-спортивной работы с людьми, имеющими ограниченные возможности (Губарева Т. И., 2000); «мягкие игры» (Юнгк К., 1997); игры и спорт, основанные на сотрудничестве (Орлик Т., 1997), и др.

Однако модель соревнований и действующая система спорта – социальные феномены, которые отражают существующие социально-экономические особенности всего общества. А в системе рыночных отношений вряд ли можно ожидать резких изменений традиционной модели соревнований, особенно среди здоровых спортсменов.

Таким образом, традиционная модель соревновательной деятельности, существующая в настоящее время в спорте здоровых спортсменов, полностью используется спортсменами-инвалидами в рамках паралимпийского, сурдлимпийского движений и программы работы с людьми, имеющими поражения интеллекта, которая осуществляется INAS-FID. Даже имеющее принципиальное значение, особенно для паралимпийских видов спорта, медицинская и спортивно-функциональная

классификация не меняет существа этой модели. После распределения спортсменов-инвалидов на классы, уравнивающие их возможности в борьбе за победу, в силу вступает традиционная модель соревновательной деятельности с определением победителей и проигравших, ранжированием участников состязаний, фиксацией рекордов и соответствующей социальной оценкой спортивных результатов и достижений спортсменов.

Сама же процедура классифицирования спортсменов-инвалидов на функциональные группы (классы) рассматривается в качестве аналога распределения здоровых спортсменов, например, на весовые категории, которые применяются в борьбе, боксе, тяжелой атлетике и некоторых других видах спорта.

18.3.2. Нетрадиционная модель соревнований Специальной Олимпиады

Нетрадиционная модель соревнований была специально разработана для людей с поражением интеллекта. По мнению ее разработчиков, она существенно уменьшает негативные стороны традиционной модели, более гуманна и в большей степени подходит для людей с интеллектуальными недостатками. Рассмотрим самые важные отличительные черты этой модели.

Главная (первичная) функция нетрадиционной модели соревнований, как и традиционной, предполагает определение победителей и призеров состязаний, однако при этом фактически отменяются процедуры их окончательного ранжирования – от лучшего до худшего и фиксации рекордов. В нетрадиционной модели среди участвующих в соревнованиях спортсменов не может быть проигравших. Каждый из них участвует в церемонии награждения, оказывается на пьедестале и обязательно получает награду. С этой целью все участники соревнований разделяются по результатам предварительных состязаний на так называемые дивизионы (правило дивизионирования), количество спортсменов или команд, в которых должно быть не более восьми и не менее трех человек. При этом уровни подготовки (физические способности и технические навыки) участников соревнований одного дивизиона не должны отклоняться более чем на 10 % (правило «10 %»).

В каждом дивизионе, минимальное количество которых составляет частное от деления общего количества участников (в индивидуальных видах спорта) или команд (в командных) на восемь, разыгрывается комплект медалей, но награды получают все его участники: победители (1–3 места) – медали, остальные –

наградные ленты. Награды вручаются во время торжественной церемонии с использованием пьедестала, состоящего из восьми ступенек (рис. 63). Стоимость медалей и наградных лент должна быть примерно одинаковой.

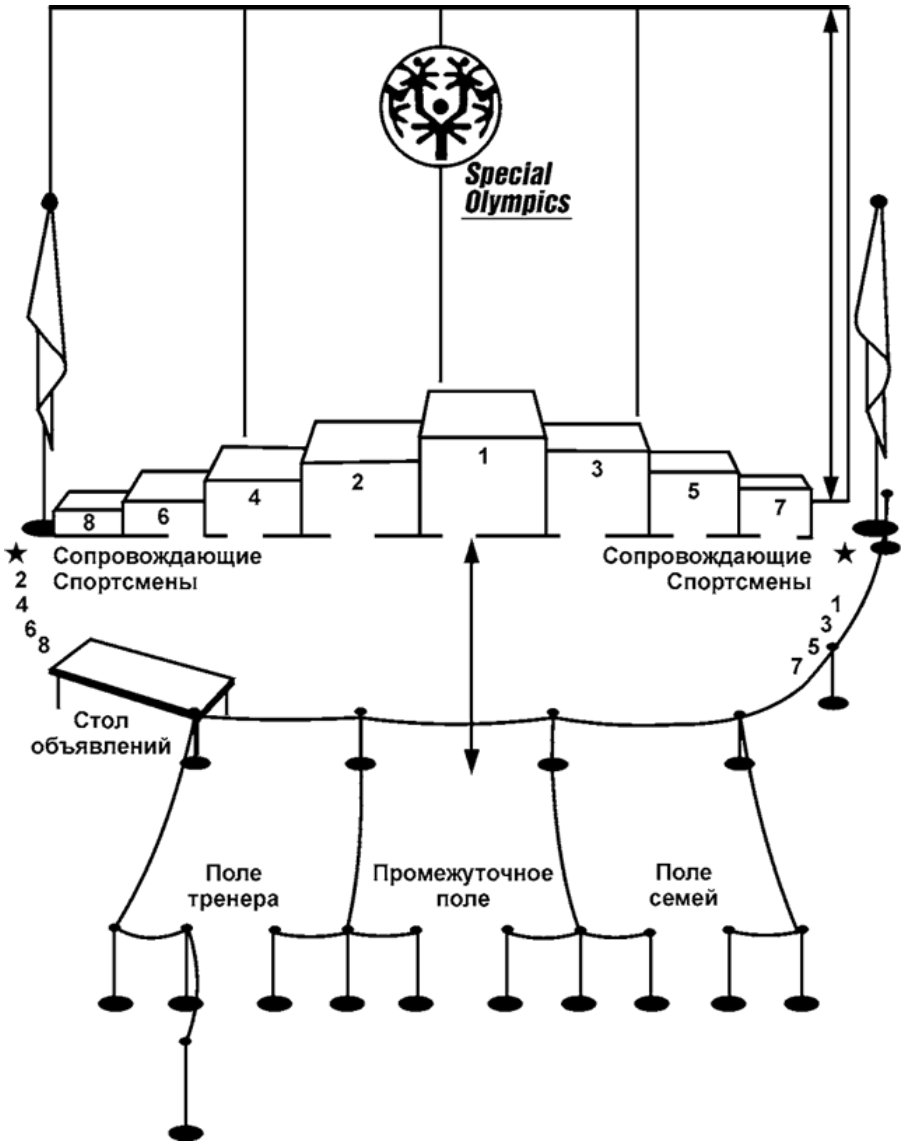


Рис. 63. Место проведения награждений участников соревнований по программе Специальной Олимпиады

Нетрудно видеть, что процедура разделения участников соревнований по программе Специальной Олимпиады на дивизионы играет роль центрального (ключевого) звена всей системы их организации и имеет целый ряд своих особенностей и

нюансов, которые необходимо знать организаторам соревнований.

После предварительного разделения участников состязаний по полу и возрасту достаточно часто возникает ситуация, когда разница в уровнях подготовки специальных спортсменов столь велика, что трудно подобрать даже трех участников соревнований (минимальное количество для образования дивизиона), удовлетворяющих правилу «10 %». Весьма непросто распределить участников соревнований по дивизионам в таких видах спорта, где результат фиксируется в субъективных показателях: в гимнастике, фигурном катании, прыжках в воду и конном спорте, а также в командных видах спорта.

Самая простая процедура дивизионирования возникает тогда, когда большое количество спортсменов имеют примерно одинаковый уровень подготовки (разница в результатах в пределах 10 %). В этом случае количество дивизионов определяется делением числа участников на восемь.

Таким образом, в модели соревнований Специальной Олимпиады полностью исключается обязательное выявление иерархии мест (ранга) каждого участника на основе показанных спортивных результатов – от лучшего к худшему, что характерно для традиционной модели соревнований. Здесь ранжирование осуществляется только внутри дивизионов и делается все, чтобы исключить негативную оценку тех, кто оказался за чертой медалистов (церемония награждения, вручение наградных лент и др.). В соревнованиях Специальной Олимпиады все участники получают награды, а количество комплектов медалей равняется количеству дивизионов, что дает шанс получить золотую медаль даже тем лицам, физические кондиции которых значительно ниже соревнующихся в других (более сильных) дивизионах.

Подобная организация соревнований снимает также проблему фиксации рекордов, главным из которых считается прогресс собственных достижений, а не абсолютный показатель результата. Ясно, что у представителей и победителей более слабых дивизионов абсолютный показатель результата будет значительно ниже, чем у представителей и победителей более сильного дивизиона. Поэтому нет смысла это подчеркивать, чтобы не уменьшать радость у обладателей медалей и наград более слабых дивизионов.

Принципиальное отличие нетрадиционной модели соревновательной деятельности состоит в ее функциях, связанных с социальной оценкой спортивного результата и достижений специальных спортсменов. Прежде всего, здесь введен строгий запрет на использование материального вознаграждения

специальных спортсменов, а также отменен денежный взнос за участие в соревнованиях.

Значительные финансовые затраты на проведение соревнований международного уровня (размещение и питание спортсменов, аренда спортивных сооружений, транспорт, награждение всех участников – далеко не полный перечень статей расходов) полностью берут на себя SOI и организаторы соревнований. Причем во всех официальных документах SOI подчеркивается, что главное в круглогодичных тренировках и соревнованиях – это демонстрация мужества, получение радости, развитие талантов, навыков и дружественных отношений между членами семей, другими специальными спортсменами и обществом в целом.

В качестве подтверждения данного факта приведем определение цели Специальной Олимпиады, сформулированной в официальных специальных олимпийских летних спортивных правилах: *«Основная цель Специальной Олимпиады – помочь людям с отклонениями в умственном развитии стать полноправными членами общества, принимающими продуктивное участие в общественной жизни, посредством предоставления этим людям справедливых возможностей для демонстрации своих навыков и талантов в условиях соревнований и путем информирования общественности об их возможностях и потребностях».*

Таковы особенности нетрадиционной модели соревнований по адаптивному спорту, применяемой в программах Специальной Олимпиады. Возможно, данная модель будет использоваться и в других направлениях адаптивного спорта, особенно тех, которые в настоящее время находятся в стадии развития.

Для лучшего уяснения особенностей участия ЛИН в специальном олимпийском и паралимпийском движениях, отличий традиционной и нетрадиционной моделей соревновательной деятельности рассмотрим более подробно их общие черты и принципиальные различия.

Вначале рассмотрим общие черты Специального олимпийского и паралимпийского спорта ЛИН (Бріскін, Передерій, Нерода, 2003; Бріскін, 2003; Брискин, Евсеев, Передерий, 2010 и др.).

Общими для движения Специальных Олимпиад и паралимпийского движения являются такие черты, как:

1) соблюдение принципов, предложенных Пьером де Кубертеном:

– содействие развитию физических и моральных качеств человека,

– воспитание молодежи в духе взаимопонимания и дружбы,

– распространение по всему миру доброй воли человечества,

– честные и равноправные соревнования спортсменов,

– отсутствие дискриминации по расовым, национальным, религиозным или политическим мотивам;

2) кульминацией процессов специального олимпийского и паралимпийского движения представляют собой массовые, всемирные соревнования-праздники, в которых принимают участие представители стран со всех континентов, – Всемирные игры (летние и зимние) Специальных Олимпиад и Паралимпийские игры (летние и зимние);

3) выполнение большинства церемоний и ритуалов, используемых как в Олимпийских играх, так и в других соревнованиях среди здоровых атлетов: церемоний торжественного открытия и закрытия соревнований (парад спортсменов, внесение факела Специальных Олимпиад или Паралимпийских игр); принятие торжественной клятвы спортсменов; церемоний награждения и др.;

4) совпадение главной целевой направленности спорта ЛИН в специальном олимпийском и паралимпийском движениях – максимально возможная самореализация (или самоактуализация) в социально приемлемом и одобряемом виде деятельности, повышение их реабилитационного потенциала и уровня качества жизни, социализация и последующая социальная интеграция (Евсеев С. П., 2005);

5) совпадение основных задач, стоящих перед спортом ЛИН, в обоих рассматриваемых направлениях адаптивного спорта:

– нормализация образа жизни лиц с нарушениями интеллекта, приобщение их к образу жизни большей части общества (в пределах возможного),

– освоение характерных для адаптивного спорта социальных ролей и функций (участие в работе общественной организации, федерации, клуба, выполнение функций судьи, помощника тренера, организатора соревнований и др.),

– освоение мобилизационных, технологических, двигательных ценностей физической культуры, овладение жизненным опытом, социально-бытовыми навыками,

– формирование спортивной культуры ЛИН, приобщение их к общественно-историческому опыту в данной сфере социальной практики,

– расширение круга лиц для осуществления коммуникации;

6) обязательность соревнований – главного, центрального компонента любого вида и направления адаптивного и обычного спорта публичной, строго регламентированной соответствующими правилами процедуры сопоставления

(сравнения) достижений атлетов и определение среди них победителей;

7) обязательность специально организованного, как правило, многолетнего процесса подготовки спортсмена к соревнованиям (минимальное время участия в организованной тренировочной программе по виду спорта, установленное в специальном олимпийском движении, – 8 недель), который должен приносить пользу и совершенствовать физические, умственные, этические и духовные качества человека, формировать у него умения, смелость, искренность и радость, т. е. универсальные ценности, проходящие через все границы, как географические, так и философские, политические, религиозные, национальные, расовые и т. д;

8) обязательность медицинского контроля и сопровождения как тренировочного, так и соревновательного процессов;

9) использование в спорте ЛИН многих одинаковых (традиционных) видов спорта и спортивных дисциплин, применяющихся, в том числе, и в олимпийских соревнованиях (плавания, легкой атлетики, баскетбола, велоспорта, конного спорта, футбола, тенниса, волейбола, настольного тенниса, горнолыжного и лыжного спорта и др.);

10) для участия в тренировочном и соревновательном процессах как по программам Специальной Олимпиады, так и паралимпийским необходимо пройти процедуры альтернативной медицинской классификации, которая должна подтвердить либо наличие у атлета минимального уровня поражения и соответственно разрешения заниматься спортом ЛИН, либо его отсутствие и соответствующий запрет и рекомендации для занятий обычным спортом;

11) для участия в тренировках и соревнованиях для детей с интеллектуальными нарушениями требуется письменное разрешение их родителей или опекунов, поскольку эти занятия не являются для детей обязательными и проводятся на добровольной основе.

Несмотря на большое количество общих черт, специальное олимпийское и паралимпийское движения имеют и принципиальные различия (табл. 6).

Таблица 6. Принципиальные различия паралимпийского и специального олимпийского движения адаптивного спорта

№ п/п	Предмет различий	Принципиальные позиции по рассматриваемому предмету	
		Паралимпийское движение (куратор INAS-FID)	Специальное олимпийское движение (куратор SOI)
1	2	3	4
1	*Определение победителей и их статус*	Определяется один победитель (чемпион) и один проигравший (занявший последнее место), остальные спортсмены со второго места до предпоследнего имеют статус победителя/проигравшего (например, атлет, занявший второе место, – победитель по отношению к занявшему третье место и проигравший по отношению к чемпиону и т.д.)	Определяются только победители, по существу, ими являются все участники соревнований, а не только чемпион, занявший первое место, но и все призеры, занявшие второе, третье, четвертое, пятое, шестое, седьмое и восьмое места – в зависимости от наполнения дивизиона
2	*Ранжирование участников соревнований*	По результатам соревнований все участники (как в индивидуальных, так и в командных видах) ранжируются с первого до последнего места, что представляется в итоговых протоколах соревнований	Ранжирование участников соревнований по предварительным результатам, полученным до основных стартов, по предшествующим соревнованиям используется для неафишируемой предварительной процедуры разделения всех участников на дивизионы (от трех до восьми человек)

1	2	3	4
3	*Регистрация рекордов*	Регистрируются для публичного обсуждения рекорды Паралимпийских игр, мира, Европы, других континентов, национальные, региональные, вплоть до рекордов учреждений или организаций	Регистрация рекордов не осуществляется и не поощряется, потому что основная ценность Специальных Олимпиад – человек, а не результат
4	*Отбор на соревнования более высокого уровня, в том числе на международные соревнования*	Отбор осуществляется по спортивному принципу (по лучшему результату); на крупные международные соревнования по лицензии за спортивные достижения	Отбор осуществляется по жеребьевке прежде всего между лицами, занявшими первые места во всех дивизионах, затем вторые и третьи места
5	*Определение соревновательных групп (дивизионов) спортсменов*	Определение соревновательных групп осуществляется строго по спортивным результатам в квалификационных соревнованиях для формирования групп спортсменов, участвующих в четвертьфиналах, полуфиналах, финалах. Для попадания в финал необходимо пройти отбор во всех предшествующих стартах в борьбе за один комплект наград в данной спортивной дисциплине	Распределение по группам (дивизионам), насчитывающим не более восьми и не менее трех участников, осуществляется из правила «10%», на которые могут отличаться результаты спортсменов одной группы (дивизиона). Данные группы (дивизионы), по существу, являются списками участников финалов соревнований, в каждом из которых разыгрывается комплект медалей и наградные ленты для всех, кто занял четвертое и более низкие места

№ п/п	Предмет различий	Принципиальные позиции по рассматриваемому предмету	
		Паралимпийское движение (куратор INAS-FID)	Специальное олимпийское движение (куратор SOI)
1	2	3	4
6	*Отношение к выдающемуся достижению, к рекорду любого уровня, включая собственный рекорд*	Заслуживает самой положительной оценки как способности сконцентрироваться, мобилизовать и максимально использовать свой потенциал. Поощряется, в том числе, материально, за исключением случаев нечестной игры (уличения в использовании допинга и т.п.)	Спортсмены или команда, превысившие свой результат, показанный на предварительных отборочных соревнованиях или заявленный на 15%, дисквалифицируются. Как и все без исключения участники игр Специальных Олимпиад они получают ленточку участника. Факт превышения своего результата на 15% трактуется как нечестность и категорически осуждается
7	*Охват занимающихся, имеющих различную степень умственной отсталости*	В тренировках и соревнованиях атлеты не дифференцируются в зависимости от степени умственной отсталости. Доминирование спортивного принципа при отборе атлетов приводит к охвату занимающихся преимущественно с легкой и умеренной степенью умственной отсталости	Правило дивизионирования и разыгрывание комплектов наград в каждом дивизионе позволяют охватить занимающихся всех степеней умственной отсталости (легкой, умеренной, тяжелой, глубокой), включая атлетов с сопутствующими заболеваниями сенсорных систем и ПОДА. Однако деление на классы в зависимости от степени умственной отсталости отсутствует

1	2	3	4
8	*Национально-политическая составляющая. Церемония награждения*	Соревнования проводятся для атлетов, представляющих национальные федерации (государства), что иногда приводит к политическому противостоянию, национальному соперничеству. В честь победителя исполняется гимн страны и поднимается флаг страны. Награждаются победитель и атлеты (команды), занявшие второе и третье места	Проведение соревнований не предусматривает подведение итогов между аккредитованными программами разных стран. Это соревнование не сборных команд страны, а спортсменов с интеллектуальными нарушениями, которые являются представителями национальных программ Специальных Олимпиад, а также государств. В честь победителя исполняется гимн и поднимается флаг Специальных Олимпиад. Награждаются все спортсмены всех дивизионов
9	*Составляющие массовых всемирных праздников*	Спортивная программа Паралимпийских игр, включая торжественные церемонии открытия и закрытия игр, награждение победителей и др., составляет доминирующую часть программы всех игр	Неотъемлемой частью игр Специальных Олимпиад является целый комплекс творческих, социальных и культурных мероприятий, а именно: выставок концертов, экскурсий, театральных мероприятий и др.
10	*Финансовое обеспечение*	Участники Паралимпийских игр оплачивают (сами или посредством национальных спортивных организаций) питание и проживание, платят за подачу протестов. Спортсмены получают от своих государств финансовое вознаграждение за победу и призовые места	Аккредитованные участники программ игр Специальных Олимпиад не делают денежных взносов, бесплатно обеспечиваются питанием и проживанием, не платят за подачу протестов; спортсмены получают медали, а не денежные награды; не получают финансовых наград судьи, врачи, тренеры, волонтеры и весь обслуживающий персонал

? ***Контрольные вопросы и задания***

1. Перечислите основные отличительные черты адаптивного спорта.
2. Какова главная цель и основные задачи адаптивного спорта?
3. Какова роль адаптивного спорта в формировании сознательной способности ЛИН?
4. В чем проявляются возможные негативные влияния на личность занимающихся в процессе соревновательной и тренировочной деятельности?
5. Расскажите о классификации основных направлений развития адаптивного спорта.
6. Перечислите основных участников паралимпийского движения. Какие изменения в составе лиц, участвующих в паралимпийских играх, произошли в 2012 г.?
7. Назовите основные характерные особенности традиционной соревновательной деятельности.
8. Раскройте особенности нетрадиционной модели соревновательной деятельности Специальной Олимпиады.
9. Назовите общие черты и принципиальные различия традиционной и нетрадиционной моделей соревновательной деятельности на примере сравнения специального олимпийского и паралимпийского движения адаптивного спорта.
10. Что вы знаете о новых направлениях развития адаптивного спорта в Российской Федерации и в мире?

Глава 19. Классификация лиц, занимающихся адаптивным спортом

19.1. Основные понятия и принципы классификации в адаптивном спорте

Проблема классификации занимающихся адаптивным спортом атлетов – одна из важнейших в этом виде деятельности, принципиально влияющая на спортивный результат и, самое главное, на место, которое займет тот или иной участник в иерархии мест конкретного соревнования в своем спортивно-функциональном классе. Другими словами, ошибки лиц, осуществляющих классифицирование спортсменов, могут привести к несправедливому выигрышу или, наоборот, проигрышу состязаний, потере медали того или иного достоинства.

Необходимо констатировать, что существующие в настоящее время в адаптивном спорте классификации нельзя признать совершенными и окончательно разработанными, многие вопросы требуют более глубокого обоснования. Например, можно расширить рамки возрастной группы или отдельных спортсменов включить в дивизионы вне зависимости от возрастной группы для их участия в соревнованиях любого масштаба и уровня.

Прежде всего, уточним термин «классификация», являющийся, по сути, многозначным, что свойственно многим словам обычного естественного языка (Яхонтов Е. Р., 2002).

Итак, классификация – это, во-первых, логическая операция, состоящая в разделении всего изучаемого множества предметов или явлений по обнаруженным сходствам и различиям на отдельные группы, или подчиненные множества, называемые классами, и, во-вторых, – система соподчиненных понятий (классов, объектов) какой-либо области знания или деятельности человека.

В первом случае термин подразумевает классификацию – процесс (классифицирование), метод исследования, во-втором – классификацию – результат (продукт классифицирования).

Под классификацией спортсменов в адаптивном спорте будем понимать и непосредственно процесс разделения спортсменов на те или иные группы, классы, дивизионы и т. п. и, собственно, результат этого разделения, т. е. каким-то образом (прежде всего юридически) закрепленные группы, классы, дивизионы.

Важнейшим этапом и условием процесса классификации является выделение основания деления (разделения) или классификационного признака, с помощью которого расчленяется объем общего понятия на частные объемы.

Для исключения ошибок при классифицировании необходимо руководствоваться правилами, изложенными в

учебниках по логике. Вот наиболее важные из них:

– каждое деление должно производиться по одному и тому же основанию (классификационному признаку),

– члены деления должны взаимно исключить друг друга;

– объем всех членов деления должен равняться объему делимого понятия и др.

Сложные объекты и явления действительности, структура которых многообразна, как правило, не могут быть классифицированы с помощью одного основания деления (классификационного признака). В этом случае используются сложные основания деления, включающие несколько признаков.

Именно таким сложнейшим объектом являются спортсмены, в том числе занимающиеся адаптивным спортом (паралимпийским, сурдлимпийским, специальным олимпийским). Разделить их на группы, классы, дивизионы и др. исходя из одного классифицированного признака (основания деления) невозможно. Поэтому используется сложное основание деления, состоящее из нескольких признаков. Выбор в качестве приоритетных тех или иных классификационных признаков, положенных в основу деления спортсменов, и составляет принципиальные различия международного и национального (российского) подхода к этому процессу.

В настоящее время именно человек, со всеми его уникальными свойствами и особенностями образует центр теоретического осмысления социальных и культурных явлений. При этом человек, его здоровье, культура, образование, личностные качества рассматриваются как цель, результат, смысл преобразования природы и общества.

Такая парадигма развития человека и общества, принятая в международном сообществе, не могла не привести к тому, чтобы в качестве основных, главных классификационных признаков при разделении спортсменов на группы, классы, дивизионы были выбраны признаки, раскрывающие особенности самого спортсмена. К таким особенностям человека (спортсмена) – классификационным признакам – относятся: пол, возраст, вес, наличие и тяжесть поражения или наличие оставшихся функциональных возможностей и др. При этом особенности обычного (здорового) спортсмена (пол, возраст, масса тела) становятся частным случаем более сложного объекта, которым является спортсмен с отклонениями в состоянии здоровья и который, помимо выделенных признаков, проходит классификацию и по такому признаку, как наличие и тяжесть (степень) поражения, или в более оптимистическом

представлении – степени оставшихся функциональных возможностей.

Безусловно, выделенное сложное основание деления спортсменов не может не использоваться и, разумеется, используется в нашей стране – без этого в принципе не может существовать адаптивный спорт. Однако об этом знают только специалисты и тренеры, работающие в адаптивном спорте, а система организации процедур классификации, подготовка соответствующих специалистов – классификаторов, их лицензирование в международных спортивных организациях инвалидов и т. д., и т. п. находятся в самом начале пути своего развития.

Вместе с тем в нашей стране мало тех, кто не знает, что означает понятие «мастер спорта России» или «перворазрядник». Практически все, кто хоть что-то знает о спорте, слышали о ЕВСК – Единой Всероссийской (а ранее Всесоюзной) спортивной классификации, составляющей до настоящего времени основу, каркас системы подготовки высококвалифицированных спортсменов в нашей стране.

Основанием деления спортсменов на классы в этом случае является демонстрируемый ими уровень спортивного мастерства.

В Российской Федерации за выполнение спортсменами требований и норм ЕВСК присваиваются спортивные звания и спортивные разряды в соответствии с Федеральным законом «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» (от 04.12.2007 г. № 329-ФЗ).

В большинстве видов спорта и (или) их спортивных дисциплин спортивная классификационная «лестница» насчитывает девять ступенек – три юношеских разряда (III, II, I), четыре взрослых разряда (III, II, I и кандидат в мастера спорта России) и два спортивных звания (мастер спорта России и мастер спорта России международного класса).

Продолжая аллегорическое сравнение, можно сказать, что высота «ступенек» данной классификационной «лестницы», угол ее наклона напрямую зависят от уровня мирового рекорда, узаконенного муниципального возраста начала занятий в том или ином виде спорта, а также от целого ряда других факторов и прежде всего от уровня развития как общей теории и методики спорта, так и ее отдельных видов.

В данной главе будут представлены действующие в настоящее время классификации. Однако прежде чем приступить к их рассмотрению, стоит остановиться на принципах классификации в адаптивном спорте.

К наиболее значимым принципам классификации

спортсменов-инвалидов относятся:

– максимально возможное уравнивание шансов спортсменов на победу в рамках одного класса, т. е. осуществление их подбора в один класс с примерно одинаковыми функциональными ограничениями или, по-другому, с равными функциональными возможностями (принцип справедливости);

– максимальный охват людей (как мужчин, так и женщин) с различными видами патологии и степенью тяжести (принцип максимального вовлечения);

– периодическое переосвидетельствование спортсменов, дефекты которых не носят необратимого характера (принцип постоянного уточнения).

В спортивных играх принципы справедливости и максимального вовлечения выступают основанием для требования одновременного участия в состязании инвалидов с различной степенью тяжести поражений в тех видах адаптивного спорта, где учитывается тяжесть поражения.

19.2. Виды классификаций

В адаптивном спорте используют три вида классификации. Из множества названий видов автору представляются наиболее точными по смыслу следующие:

– медицинская;

– спортивно-функциональная;

– гандикапная.

Согласно медицинской классификации, людей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) распределяют на классы (группы) или выделяют их в отдельный класс (группу) исходя из наличия у них оставшихся структурных и (или) функциональных возможностей или исходя из степени (тяжести) поражения. Распределение на классы или выделение в отдельный класс осуществляют именно по медицинским критериям без учета специфики самой спортивной деятельности.

В паралимпийском движении используют спортивно-функциональную классификацию, которая предусматривает распределение спортсменов на классы, исходя из особенностей конкретного вида адаптивного спорта, специфики его соревновательной деятельности, но с учетом предшествующей ей медицинской классификации. Другими словами, формируют классы спортсменов для участия в состязаниях по конкретному виду адаптивного спорта с опорой на показатели медицинской

классификации. На соревнованиях, проводящихся по программе паралимпийского движения, в рамках сформированных классов разыгрывают медали с фиксацией рекордов различного уровня, осуществляют процедуру ранжирования спортсменов – от лучшего (победителя) до худшего. От грамотной классификации будет зависеть результат спортсмена в том или ином виде соревновательной деятельности, его ранг в классе, спортивные достижения в целом и их социальная оценка. Поэтому спортивно-функциональная классификация в паралимпийских видах спорта играет роль основной, а медицинская – дополнительной, или вспомогательной.

Медицинскую и спортивно-функциональную классификации, используемые в адаптивном спорте, уместно сравнить с двумя видами классификаций состояний человека, разработанных ВОЗ:

1. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-й пересмотр (Международная классификация болезней 10-го пересмотра – МКБ-10), определяющая этиологическую структуру болезней (болезни, расстройств, травмы и т. п.).

2. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (Международная классификация функционирования – МКФ), дающая характеристику функционирования и ограничений жизнедеятельности, связанных с изменениями здоровья.

Между МКБ-10 и МКФ (так же, как и между медицинской и спортивно-функциональной классификациями) существуют частичные совпадения. Обе классификации начинаются с систем организма. Нарушения в МКБ-10 относятся к структурам и функциям организма, которые обычно составляют «процесс болезни», и в связи с этим используются в качестве факторов, формирующих «болезнь», или иногда как причины для обращения за медицинской помощью, в то время как в МКФ они рассматриваются как проблемы функций и структур организма, связанных с изменением здоровья. Совместное использование классификаций МКБ-10 и МКФ, равно как и медицинской, и спортивно-функциональной, повышает достоверность информации.

Необходимо отметить, что совместное использование медицинской и спортивно-функциональной классификаций является реалиями сегодняшнего дня.

Рассмотрим основные направления развития классификации спортсменов-паралимпийцев.

В первые годы паралимпийского движения классификация лиц, особенно с ПОДА, проводилась на медицинской основе. В

ней были выделены отдельные классы для людей с травмами спинного мозга (8 классов), отдельно для людей с ампутациями (9 классов), отдельно для людей с неврологическими заболеваниями (8 классов) и другими ортопедическими состояниями (6 классов). Если учесть наличие трех классов спортсменов с поражением зрения (Bl, B2, B3), а также по одному классу в спорте ЛИН и глухих, то получим 36 классов спортсменов, занимающихся адаптивным спортом. При этом необходимо учитывать, что в соответствии с медицинской классификацией у спортсмена был один спортивный класс во всех видах спорта, установленный на основании его диагноза.

Однако дальнейшее развитие паралимпийского движения, вовлечение в него все большего числа спортсменов с самыми разными диагнозами, расширение перечня допустимых диагнозов требовали постоянного увеличения числа классов, что приводило к увеличению трудоемкости и затратности проведения соревнований. Кроме того, при большом количестве классов была низкая конкуренция внутри классов, что делало легкодоступным завоевание медалей и установление рекордов мира.

Указанные факторы потребовали разработки принципиально нового подхода к классификации спортсменов в адаптивном спорте, вследствие чего и была создана функциональная система классификации. Она позволила сократить общее число классов и объединить в рамки одного класса спортсменов с разными диагнозами, но с одинаковыми функциональными возможностями по конкретным видам спорта. Таким образом, именно функциональные возможности спортсмена стали основанием для распределения их на классы.

Функциональная классификация зависит не только от вида и тяжести поражения спортсмена, но и от особенностей вида спорта. Поэтому в каждом конкретном виде спорта каждому спортсмену устанавливается отдельный спортивный класс.

В настоящее время паралимпийские виды спорта лиц с ПОДА применяют функциональную систему классификации, а виды спорта слепых и ЛИН используют систему классификации, основанную на медицинских показателях. По такой же системе, основанной на медицинских показателях, строится и классификация глухих спортсменов, которые не участвуют в Паралимпийских играх, но составляют значительную часть адаптивного спорта.

С целью стандартизации принципов и методов проведения классификации МПК в 2007 г. был принят Классификационный кодекс МПК, который вступил в действие в 2009 г. Кодекс является основным регламентирующим документом в области

классификации спортсменов во всех видах спорта паралимпийского движения. В соответствии с Классификационным кодексом МПК каждая международная федерация по виду спорта должна разработать и иметь свои собственные классификационные правила, в которых должны быть четко определены критерии годности для участия в данном виде спорта на основе специфических задач, необходимых для соревновательной деятельности по виду спорта. Как следствие, спортсмен с одним и тем же поражением может соответствовать критериям годности для одного вида спорта, но не иметь право соревноваться в другом виде спорта.

Необходимо напомнить, что под понятие «международная федерация по виду спорта», о которой говорится в Классификационном кодексе МПК, попадает четыре вида международных организаций, имеющих неоднозначные субординационные и координационные взаимоотношения. К ним относятся:

• МПК (IPC);

• международные федерации, объединяющие спортсменов конкретных нозологических групп (CP-ISRA, IWAS, IBSA, INAS);

• международные федерации по конкретным видам паралимпийского спорта (IWBF, IFDC, WOVD и др.);

• международные федерации по видам спорта для здоровых спортсменов (по стрельбе из лука – FITA; конному спорту – FEI; гребле – FISA; настольному теннису – ITTF; керлингу – WCF; теннису – ITF; велоспорту – USI и др.).

Данное обстоятельство затрудняет сохранение единого (универсального) подхода к учету специфики конкретных поражений спортсменов. Для уменьшения возможных субъективных разбросов в трактовке тех или иных поражений спортсменов МПК принял определенные меры. Так, в 2013 г. МПК утвердил 10 типов поражений, при наличии которых спортсмен имеет право принимать участие в соревнованиях по паралимпийским видам спорта. Каждая международная федерация уполномочена самостоятельно определять: какие из этих 10 типов поражений считать допустимыми в данном виде спорта. В некоторых видах спорта представлены все типы поражений (например, плавании, легкой атлетике), другие виды спорта ограничились одним или несколькими типами поражений (голбол, бочче).

Терминология типов поражений принята в полном соответствии с МКФ ВОЗ (ВОЗ, Женева, 2001).

Таким образом, для того, чтобы быть годным к участию в

соревнованиях по паралимпийским видам спорта, спортсмен должен иметь первичное «допустимое» поражение, приводящее к постоянному и могущему быть доказанным ограничению физической активности.

Допустимые типы поражений в Паралимпийском спорте

1. *Нарушение мышечной силы* определяется снижением силы, создаваемой сокращением мышцы или группы мышц, таких как мышцы одной конечности, одной стороны тела или мышцы нижней половины тела. Примеры состояний, включенных в эту категорию: параплегия, квадриплегия, мышечная дистрофия, последствия полиомиелита, Spina bifida.

2. *Нарушение диапазона пассивных движений* – уменьшение диапазона движений в одном или более суставах, например, вследствие заболевания артрогрипозом. Однако гипермобильность суставов, нестабильность суставов, а также острые состояния, приводящие к снижению диапазона движений, такие как артрит, не считаются «допустимыми поражениями».

3. *Дефицит конечности* – это полное или частичное отсутствие костей или суставов в результате травмы (например, травматической ампутации), заболевания (например, рака кости) или врожденного дефицита конечности (например, дисмелии).

4. *Разница длины нижних конечностей* – укорочение костей одной нижней конечности в результате врожденного недоразвития или травмы.

5. *Низкий рост* – высота роста в положении стоя уменьшена в связи с аномальными размерами костей верхних и нижних конечностей или туловища, например, в результате ахондроплазии или дисфункции гормона роста.

6. *Гипертонус мышц* – это состояние, характеризующееся аномальным повышением мышечного напряжения и уменьшенной способностью мышцы растягиваться. Гипертонус мышц может быть результатом травмы, болезни или состояний, которые включают повреждения центральной нервной системы. Когда такое состояние возникает у детей в возрасте до 2-х лет, то часто используется термин «ЦП», но оно также может быть результатом повреждения головного мозга (например, инсульта, травмы) или рассеянного склероза.

7. *Атаксия* является неврологическим признаком и симптомом, который проявляется отсутствием координации мышечных движений. Когда такое состояние возникает у детей в возрасте до 2-х лет, то часто используется термин «ЦП», но оно

также может быть результатом повреждения головного мозга (например, инсульта, травмы) или рассеянного склероза.

8. *Атетоз* характеризуется непроизвольными патологическими движениями и трудностью в поддержании симметричного положения тела. Когда такое состояние возникает у детей в возрасте до 2-х лет, то часто используется термин «ЦП», но оно также может быть результатом повреждения головного мозга (например, инсульта, травмы). Атетоз может варьировать от легкой до тяжелой степени двигательной дисфункции.

9. *Нарушение зрения.* Зрение может быть нарушено как в результате поражения структуры глаза, оптических нервов или оптических путей, так и в результате поражения зрительной коры головного мозга.

10. *Нарушение интеллекта.* Нарушение интеллекта характеризуется ограничением интеллектуального функционирования и адаптивного поведения, выраженного в концептуальных, социальных и практических адаптивных навыках. Это нарушение возникает в возрасте до 18 лет.

Наличие допустимого типа поражения это необходимый, но не единственный критерий участия в соревнованиях по паралимпийским видам спорта, который может предоставлять спортсмену право участвовать в соревнованиях только в том случае, если оно вызывает ограничение спортивной деятельности в этом виде спорта. Каждая международная федерация определяет минимальную степень допустимых поражений в данном виде спорта – минимальный критерий годности.

Процессом определения минимального критерия годности и дальнейшего распределения спортсменов на классы занимаются классификаторы – лица, наделенные международной федерацией полномочиями оценивать возможности спортсмена для участия в соревнованиях. Классификационным кодексом регламентируется ведущая роль международных федераций и национальных паралимпийских комитетов в организации и проведении классификации спортсменов, обучении и сертификации классификаторов по видам спорта в соответствии с Кодексом МПК и международными стандартами. Следует отметить, что в России на федеральном уровне данная работа реализуется ПКР и всероссийскими федерациями по паралимпийским видам спорта – Федерацией спорта лиц с ПОДА, Федерацией спорта слепых, Федерацией спорта ЛИН, Федерацией футбола лиц с заболеванием ЦП.

Однако на уровне субъектов РФ остаются актуальными вопросы определения годности лиц с ограниченными возможностями здоровья к занятиям адаптивным спортом и

привлечение их в паралимпийское движение, причем речь идет не только об учреждениях спортивной направленности. Недостаточная осведомленность в этих вопросах врачей поликлиник, стационаров, врачебно-физкультурных диспансеров (ВФД), врачей-экспертов служб медико-социальной экспертизы (МСЭ), специалистов учреждений социальной защиты населения приводит к недопониманию роли адаптивного спорта как мощного средства комплексной реабилитации и социальной адаптации инвалидов с различными поражениями. Хотя именно лечебно-профилактические учреждения, учреждения МСЭ и социальной защиты составляют начальное звено реабилитационной системы инвалидов и первыми могут рекомендовать им занятия адаптивной физической культурой, адаптивным спортом. Но в настоящее время подавляющее большинство инвалидов приходят в адаптивный спорт самостоятельно или по совету родственников и друзей.

Причиной такого положения, на наш взгляд, является отсутствие необходимой нормативно-правовой и методической документации по вопросам реабилитации инвалидов методами адаптивной физической культуры и адаптивного спорта в учреждениях здравоохранения, МСЭ и социальной защиты. Кроме того, сказывается недостаточное взаимодействие между ведомствами, участвующими в реабилитационно-адаптационном процессе инвалидов.

В настоящее время проводится научно-практическая работа по систематизации минимальных критериев годности по типам поражений в различных видах адаптивного спорта на основе правил и положений по классификации соответствующих международных федераций по видам спорта.

Обращаем внимание, что наряду с определением у спортсмена поражений, при наличии которых он может принимать участие в соревнованиях по паралимпийским видам спорта, очень важно определить медицинский допуск к занятиям адаптивной физической культурой и адаптивным спортом и отсутствие противопоказаний по состоянию его здоровья. На сегодняшний день одной из самых актуальных проблем медицинского обеспечения адаптивного спорта является недостаточная разработанность научно-обоснованных Министерством здравоохранения Российской Федерации четких критериев допуска в адаптивный спорт лиц с отклонениями в состоянии здоровья с учетом специфики поражения спортсмена и видов спорта.

Подводя итог, приведем перечень допустимых типов поражений (в соответствии с МКФ), при наличии которых лицам с

ограниченными возможностями здоровья можно рекомендовать занятия паралимпийскими видами спорта, если у них нет медицинских противопоказаний по состоянию здоровья (табл. 7).

В заключение следует отметить, что здесь не рассматривалась категория лиц с нарушением слуха, так как они принимают участие в соревнованиях не паралимпийского, а сурдлимпийского движения. Основным критерием годности для участия в соревнованиях по сурдлимпийским видам спорта является потеря слуха как минимум 55 дБ в наилучшем ухе [среднее число частоты с тремя тонами в 500, 1000 и 2000 Герц по стандартам Международной организации по стандартизации (ISO) 1969 г.]. Таким образом, у лиц с нарушением слуха применяется медицинская классификация, остающаяся неизменной во всех видах сурдлимпийского спорта.

Таблица 7. Допустые типы поражений

№ п/п	Тип поражения	Пример состояний, могущих вызвать подобные поражения	Описание	Кодировка в соответствии с МКФ
1	*Нарушение мышечной силы*	Спинномозговая травма, мышечная дистрофия, травма плечевого сплетения, паралич Эрба, синдром Гийена–Барре	Снижение силы, создаваемой сокращением мышцы или группы мышц, таких как мышцы одной конечности, одной стороны тела или мышцы нижней половины тела	b730
2	*Нарушение диапазона движений*	Артрогрипоз, анкилоз, послеожоговые контрактуры суставов	Уменьшение диапазона движений в одном или более суставах	b7100–b7102
3	*Дефицит конечности*	Ампутация в результате травмы или врожденный дефицит конечности (дисмелия)	Полное или частичное отсутствие костей или суставов в области плеча, верхней конечности, тазовой области, нижней конечности	s720, s730, s740, s750 *Примечание:* для указания полного или частичного отсутствия структуры эти коды могут иметь расширение 81 или 82 соответственно
4	*Разница длины нижних конечностей*	Врожденные или приобретенные причины укорочения костей одной нижней конечности	Укорочение костей правой или левой нижней конечности, но не обеих нижних конечностей. *Исключено:* укорочение костей обеих нижних конечностей; любое увеличение размеров	s75000, s75010, s75020 *Примечание:* при кодировании аномальные размеры костей правой нижней конечности обозначаются добавлением расширения кода – 841, левой нижней конечности – 842

№ п/п	Тип поражения	Пример состояний, могущих вызвать подобные поражения	Описание	Кодировка в соответствии с МКФ
5	*Низкий рост*	Ахондроплазия, дисфункция роста	Аномальные размеры костей верхних и нижних конечностей или туловища, которые снижают высоту роста в положении стоя	s730.343, s750.343, s760.343
6	*Гипертонус мышц*	ЦП, инсульт, травма головного мозга, множественный склероз	Повышенный мышечный тонус – повышение мышечного напряжения и уменьшенная способность мышцы растягиваться	b735
7	*Атаксия*	ЦП, травма головного мозга, атаксия Фридрейха, множественный склероз, спинно-церебеллярная атаксия	Отсутствие контроля и координации произвольных движений	b760
8	*Атетоз*	ЦП, инсульт, травма головного мозга	Непроизвольные патологические сокращения мышц. *Включено:* атетоз, хорея	b7650
9	*Нарушение зрения*	Миопия, туннельное зрение, скотома, пигментный ретинит, глаукома, врожденная катаракта, дегенерация желтого пятна	Поражение структуры глазного яблока, оптических нервов или оптических путей, зрительной коры головного мозга	b210, s220
10	*Нарушение интеллекта*	Интеллектуальная заторможенность, дефицит обучения	Ограничение интеллектуальных функций и адаптивного поведения. *Исключено:* деменция, нарушения, возникающие в возрасте после 18 лет	b117

Гандикапная классификация заключается в присвоении спортсменам разных спортивных классов коэффициентов, уменьшающих или увеличивающих реально показанный результат.

Так, в соревнованиях, где результат измеряется временем, для участников спортивно-функциональных классов, объединяющих людей с меньшими функциональными возможностями (с большими поражениями), коэффициент (выраженный, как правило, в процентах) уменьшает реально показанное спортсменом время. Необходимость использования гандикапной классификации возникает в случае объединения в пределах одной стартовой группы спортсменов различных спортивно-функциональных классов.

В свою очередь, такое объединение осуществляется либо для повышения конкуренции (как это делается в зимних паралимпийских видах лыжного и горнолыжного спорта, в которых выделяются всего три стартовых группы: спортсмены, которые соревнуются стоя, сидя, и незрячие спортсмены), либо при недостаточном количестве спортсменов одного спортивно-функционального класса для формирования минимально заданного правилами соревнований количества спортсменов стартовой группы.

19.3. Система организации и проведения классификаций лиц, занимающихся адаптивным спортом

Для характеристики существующей системы организации и проведения классификаций в адаптивном спорте необходимо

ответить на два вопроса: кто определяет критерии классификации и кто ее осуществляет?

Прежде всего, необходимо подчеркнуть, что критерии выделения в группы (классы) или в одну группу (класс) лиц с ОВЗ определяют международные спортивные организации инвалидов, которые осуществляют и общее руководство развитием того или иного вида адаптивного спорта. В паралимпийском движении это четыре вида рассмотренных ранее международных федераций по виду спорта – МПК, международные федерации, объединяющие спортсменов конкретных нозологических групп, международные федерации по конкретным видам паралимпийского спорта, международные федерации по видам спорта для здоровых спортсменов.

В сурдлимпийском движении критерии медицинской классификации для спортсменов с поражением слуха утверждает Международный спортивный комитет глухих (CISS).

В специальном олимпийском движении критерии оценки спортсменов, которые могут участвовать в программах Специальной Олимпиады с использованием нетрадиционной модели соревновательной деятельности (люди с умственной отсталостью), определяет Международная организация Специальной Олимпиады – Special Olympic International (SOI).

В некоторых видах паралимпийского адаптивного спорта разработаны собственные спортивно-функциональные классификации. Такие классификации используются в конном спорте, настольном теннисе, стрельбе из лука, пулевой стрельбе, баскетболе на колясках. В них распределение спортсменов на классы осуществляют исходя из ограничений для конкретного вида адаптивного спорта, что в значительно большей степени соответствует идеям МКФ.

Система организации и проведения спортивно-функциональной классификации действует только в паралимпийском движении, причем только для людей с ПОДА.

В отличие от медицинской классификации, ее совершенствование и ответственность за разделение спортсменов на отдельные классы возлагаются на ИКСА по конкретному паралимпийскому виду спорта, где представлены соответствующие специалисты, сертифицированные для этого вида деятельности. Опираясь на соответствующие данные медицинской классификации, они формируют классы спортсменов для участия в состязаниях по конкретному виду адаптивного спорта.

В работе Н. А. Сладковой (2003) приведены спортивно-функциональные классификации по наиболее популярным в

России паралимпийским видам спорта: баскетболу на колясках, волейболу стоя и сидя, горнолыжному спорту, конному спорту, легкой атлетике, лыжным гонкам, настольному теннису, пауэрлифтингу, плаванию, стрельбе из лука, пулевой стрельбе, футболу для спортсменов с последствиями церебрального паралича.

В последние годы все более отчетливо проявляется тенденция объединения на соревнованиях представителей различных спортивно-функциональных классов в одну группу, в которой они ведут борьбу за один комплект медалей, с присвоением спортсменам форы (преимущества), выраженной в процентах.

Введение системы гандикапа в процентах особенно характерно для зимних видов спорта (лыжных гонок, горнолыжного спорта, биатлона и др.).

Необходимо подчеркнуть, что система гандикапной классификации в процентах существенно осложняет борьбу за медали, количество комплектов которых в этом случае уменьшается, а конкуренция возрастает.

Что же касается спортивно-функциональной классификации слепых, то здесь представители ИКСА по конкретному паралимпийскому виду спорта используют данные медицинских классификаторов, разделяющих всех спортсменов на три класса в зависимости от остаточного зрения (В1, В2, В3, где В – первая буква в англ. слове *blind* – слепой).

Еще проще ситуация обстоит со спортсменами с поражением слуха и интеллекта (умственно отсталыми), где детальная дифференциация на классы по степени (уровню) поражения вообще не проводится.

Разделение спортсменов на дивизионы, осуществляемое в программах соревнований по правилам Специальной Олимпиады, нельзя относить к процедуре классифицирования, как это используется в адаптивном спорте, поскольку здесь вообще не рассматривается медицинская и спортивно-функциональная характеристика атлетов в связи с их дефектом.

Из сказанного следует, что процедуру дивизионирования логичнее трактовать как предварительное (до основных соревнований) определение уровня подготовки атлетов, причем осуществляемое не только (и даже не столько) с целью уравнивания их шансов на победу, сколько с целью увеличения количества комплектов медалей для награждения участников состязаний.

19.4. Основные группы лиц, занимающихся адаптивным спортом (классификация спортсменов)

Существует множество классификационных признаков, по которым проводится разделение занимающихся адаптивным спортом спортсменов на те или иные группы (классы). Два из них уже были рассмотрены при классификации основных направлений развития адаптивного спорта – это вид заболевания, инвалидности (нозологической группы) спортсмена и модель соревновательной деятельности, которую он реализует.

В соответствии с первым признаком атлеты, занимающиеся адаптивным спортом, разделяются на лиц: с поражением зрения, опорно-двигательного аппарата (которые в свою очередь делились еще на четыре группы, а с 2013 г. на восемь), слуха, интеллекта; перенесшие инфаркт миокарда, операции по пересадке тканей и органов (трансплантаты); имеющие заболевания органов дыхания, например астму и др. Количество таких групп с каждым годом становится все больше.

Второе основание деления позволяет распределить всех спортсменов на две группы – тех, кто использует традиционную модель соревновательной деятельности (паралимпийцы, сурдлимпийцы, трансплантаты и др.), и тех, кто применяет нетрадиционные модели состязаний (специальные спортсмены в программе Специальной Олимпиады, люди с ограниченными возможностями здоровья в спартианской модели культурно-спортивной деятельности; инвалиды, играющие в «мягкие игры», игры и спорт, основанные на сотрудничестве, и др.).

Важнейшим классификационным признаком в адаптивном спорте, позволяющим провести разграничительную линию между теми, кто может участвовать в соревнованиях по различным его видам и кто – нет, выступает наличие у человека так называемого минимального уровня поражения. Если такого уровня поражения нет, то спортсмен не допускается к соревновательной деятельности в адаптивном спорте.

Для спортсменов, имеющих поражение различных органов и систем, устанавливаются критерии минимального уровня поражения:

1) для лиц с ПОДА – устанавливаются международными федерациями четырех видов для каждого вида спорта, спортивной дисциплины по каждому из восьми типов поражений;

2) для людей с поражением зрения – острота зрения ниже 6/69 (0,1) и/или при концентрическом сужении границ поля зрения от точки фиксации менее 20°;

3) для людей с поражением интеллекта по версии INAS-FID: – уровень интеллекта в баллах не превышает 70 IQ (средний человек имеет 100 IQ);

– наличие ограничений в овладении обычными навыками

(общение, социальные навыки, самообслуживание и др.);

– проявление умственной отсталости до достижения возраста 18 лет;

4) для людей с поражением слуха – ослабление слуха до 55 ДБ;

5) для людей с отклонениями в умственном развитии по версии SOI – соответствие одного из следующих критериев:

– специалист или уполномоченная организация установили, что согласно критериям, применяемым на данной территории, данный человек имеет отклонения в умственном развитии;

– данный человек имеет задержку в развитии когнитивных познавательных функций, что может быть определено стандартизированными показателями (например, коэффициентом интеллектуальности IQ) или иными показателями, которые в стране проживания человека воспринимаются специалистами в качестве убедительных свидетельств наличия задержки в развитии когнитивных функций;

– наличие функциональных ограничений как в действии общих познавательных функций (например, IQ), так и в адаптивных навыках (таких, как отдых, работа, независимая жизнь, самонаправленность или забота о себе).

Люди, чьи функциональные ограничения основаны исключительно на физических или эмоциональных отклонениях, развитии органов чувств или познавательных функций, отклонениях в поведении, не могут принимать участие в мероприятиях Специальной Олимпиады в качестве специальных спортсменов.

Следующий классификационный признак, позволяющий разделить всех занимающихся адаптивным спортом на две группы, исходит из наличия или отсутствия дифференциации спортсменов на классы после отнесения их к лицам, имеющим право участвовать в соревнованиях по адаптивному спорту. К первой группе спортсменов по этому основанию деления относятся лица с ПОДА и зрения. Ко второй группе – лица с поражениями слуха и интеллекта (как по версии INAS-FID, так и по SOI).

Значительную специфику имеют спортивно-функциональные классификации в игровых видах адаптивного спорта, где предусмотрена процедура дифференцирования спортсменов на классы после установления у них максимального уровня поражения. Так, например, в баскетболе на колясках каждому спортсмену присваиваются баллы от 1,0 до 4,5 в зависимости от уровня развития физических функций; в футболе для лиц с последствиями ДЦП – на четыре класса – CP5, CP6, CP7, CP8. Так

реализуется принцип справедливости.

Далее в баскетболе на колясках баллы спортсменов складываются, образуя командную сумму, которая не должна превышать 14 баллов на пять игроков; аналогично в футболе на протяжении всей игры на поле должен находиться игрок класса CP5,

CP6 (если такого игрока нет, то команда вынуждена играть шестью спортсменами вместо семи), количество игроков класса CP8 на поле не должно превышать трех человек. Так реализуется принцип максимального вовлечения в команду игроков с различной тяжестью патологии.

В спортивных играх для незрячих спортсменов (например, в голболе, футболе 5×5) во время соревнований все участники закрывают глаза темными очками, соблюдая равные условия игры.

В завершение отметим, что в качестве магистрального направления совершенствования процедуры классификации в адаптивном спорте необходимо более широкое использование таксономической теории и философии и принципов МКФ.

? ***Контрольные вопросы и задания***

1. Что такое классификация?
2. Какие классификационные признаки разделения спортсменов на классы используются в адаптивном спорте?
3. Каковы основные принципы классификации используются в адаптивном спорте?
4. Дайте краткую характеристику основным видам классификаций в паралимпийском спорте.
5. Каковы основные типы поражений, при наличии которых спортсмен имеет право принимать участие в соревнованиях по паралимпийским видам спорта?
6. Расскажите о системе организации и проведения классификации людей, занимающихся адаптивным спортом.
7. Какие типы международных федераций по видам спорта курируют развитие паралимпийских видов спорта и спортивных дисциплин?
8. Перечислите основные группы лиц, занимающихся адаптивным спортом (классификация спортсменов). Дайте краткую характеристику.
9. Расскажите об особенностях классификации спортсменов-паралимпийцев в игровых видах спорта (на примере баскетбола на колясках или футбола лиц с ДЦП).

Глава 20. Паралимпийское движение – основное

направление развития адаптивного спорта. Спортивная тренировка – главное звено паралимпийских видов спорта

20.1. Факторы, определяющие ведущее положение паралимпийского движения в мире

В настоящее время паралимпийское движение является основным, главным направлением развития адаптивного спорта в мире.

Это объясняется следующими факторами:

– использованием традиционной для здоровых людей модели соревновательной деятельности, хорошо понятной большинству жителей планеты, зрителей, болельщиков и наиболее эффективной для адаптации спортсменов к условиям реальных социально-экономических отношений, социализации и социальной интеграции инвалидов, для повышения их реабилитационного потенциала и уровня качества жизни;

– распространением этого движения в большем количестве стран мира по сравнению с другими направлениями адаптивного спорта;

– наибольшей известностью паралимпийских видов спорта у представителей средств массовой информации, широких слоев населения;

– охватом наибольшего количества видов патологии, нарушений здоровья людей программами паралимпийских видов спорта – нарушения зрения, интеллекта, опорно-двигательного аппарата (ампутации, ДЦП, травмы позвоночника и спинного мозга, большое количество заболеваний, объединенных термином «прочие»), заболевания внутренних органов и т. д., и т. п.;

– наибольшим количеством занимающихся паралимпийскими видами спорта в мире и др.

Совершенно очевидно, что в наблюдающихся сегодня тенденциях интеграции различных видов адаптивного спорта паралимпийское движение будет играть главную роль, выступать в качестве системообразующего фактора, того ядра, стержня, вокруг которого и будут осуществляться интеграционные процессы.

Использование традиционной модели соревновательной деятельности позволяет утверждать, что теоретической основой спортивной подготовки атлетов в паралимпийском движении должна быть достаточно хорошо разработанная для здоровых спортсменов теория спортивной тренировки. Однако использование основных ее положений должно осуществляться с учетом особенностей лиц, занимающихся адаптивным и, в частности, паралимпийским спортом.

Поскольку модели и особенности собственно

соревновательной деятельности в адаптивном спорте были рассмотрены в главе 13, здесь будут освещены особенности спортивной тренировки паралимпийцев.

Поскольку теория спортивной тренировки для здоровых людей подробно изложена в учебниках и учебных пособиях (Платонов В. Н., 1986, 1987, 1997, 2013; Матвеев Л. П., 1991, 1997; Курамшин Ю. Ф., 1998, 2003 и др.), в данном разделе будет сделан акцент на особенностях использования ее основных положений применительно к лицам с отклонениями в состоянии здоровья.

Для изложения материала будет использована последовательность представленных сведений из учебника по теории и методике физической культуры, изданного под редакцией профессора Ю. Ф. Курамшина (2003). Этот учебник должен рассматриваться как основа, база для студентов, осваивающих направление «адаптивная физическая культура».

20.2. Цели и задачи спортивной тренировки в паралимпийском движении

Спортивная тренировка представляет собой педагогически организованный процесс спортивного совершенствования, направленный на развитие определенных качеств, способностей и формирование необходимых знаний, умений и навыков, обусловливающих готовность спортсмена к достижению наивысших результатов в избранном виде спортивной деятельности. В паралимпийском движении она всегда сочетается с реабилитационным и лечебным процессами, коррекцией сопутствующих заболеваний и вторичных отклонений, профилактическими мероприятиями.

Цель спортивной тренировки – достижение максимально возможного для человека с отклонениями в состоянии здоровья уровня подготовленности и демонстрации запланированных результатов в соревнованиях.

Для достижения этой цели решаются следующие задачи:

• Освоение техники и тактики избранной спортивной дисциплины. Развитие физических способностей и повышение возможностей функциональных систем организма, обеспечивающих успешное выполнение соревновательного упражнения и достижение планируемых результатов. Совершенствование психических процессов, функций, морально-этических, эмоционально-волевых, эстетических, интеллектуальных и других психических качеств личности спортсменов, обеспечивающих максимальную концентрацию и

мобилизацию усилий спортсмена во время тренировок и соревнований.

• Приобретение теоретических и практических знаний, позволяющих наиболее рационально строить тренировку, управлять ею, обеспечивать тесное содружество спортсмена, тренера, научного работника и врача.

• Комплексное совершенствование способности к реализации достигнутого уровня подготовленности в ответственных стартах и соревнованиях сезона (Ю. Ф. Курамшин).

Совокупность перечисленных задач определяет содержание спортивной тренировки. Каждая группа задач тесно связана с основными видами подготовки спортсмена в процессе тренировки – технической, тактической, физической, психологической, теоретической, технико-конструкторской и интегральной. В результате решения этих задач обеспечивается соответствующий уровень физической, технической и других видов подготовленности, которые в целом характеризуют готовность спортсмена к спортивным достижениям в избранном виде спорта.

Состояние наивысшей готовности спортсмена на определенном этапе спортивного совершенствования характеризует его спортивную форму. В состоянии спортивной формы спортсмен демонстрирует максимальный для себя спортивный результат.

Для спортивной тренировки в паралимпийских видах спорта характерно следующее:

– направленность на достижение индивидуально возможного высшего результата в одном виде спорта или спортивной дисциплине, стремление к рекордному достижению в своем спортивно-функциональном классе;

– ранняя (своевременная) и углубленная специализация спортсмена в избранном виде спорта или его конкретной дисциплине;

– тщательный отбор спортсменов для систематических занятий тем или иным видом спорта на основе своевременной медицинской и спортивно-функциональной классификации, периодического их переосвидетельствования;

– большая продолжительность занятий, необходимая для достижения спортивных максимальных результатов, и относительно ограниченный период их демонстрации;

– высокий уровень тренировочных и соревновательных нагрузок, предъявляющих повышенные требования к состоянию здоровья спортсменов, его психофизическим возможностям, требующий организации постоянного углубленного медицинского

обследования спортсменов и научно-методического сопровождения их тренировочного и соревновательного процессов;

– первостепенная роль индивидуализации процесса подготовки спортсменов;

– необходимость систематического и углубленного комплексного контроля над состоянием тренированности спортсмена в процессе занятий и соревнований;

– руководящая роль тренера при достаточно высокой самостоятельности и творческом отношении к тренировочному процессу самого спортсмена;

– широкое использование в тренировочном процессе неспецифических средств и методов подготовки, позволяющих полнее раскрыть функциональные резервы организма спортсмена, имеющего те или иные отклонения от нормы;

– сочетание учебно-тренировочного процесса и соревновательной деятельности с реабилитационным и лечебным процессами, необходимостью выполнения рекомендаций лечащего врача, представителей социальной службы.

20.3. Виды подготовки спортсменов-паралимпийцев

Специалистами в области спортивной тренировки выделяются следующие виды подготовки: техническая, тактическая, физическая, психологическая, теоретическая (в зависимости от преимущественного влияния на те или иные компоненты готовности спортсмена); общая и специальная (по характеру взаимосвязи со спортивной специализацией), а также интегральная (по степени соединения различных сторон подготовленности, качеств и способностей занимающихся).

Техническая подготовка направлена на овладение разнообразными двигательными действиями и навыками, необходимыми в спортивной деятельности (общая техническая подготовка), техникой движений в избранном виде спорта или спортивной дисциплины (специальная).

Для видов состязаний, осуществляемых с помощью технических средств, крайне важны умения и навыки по управлению этим средством.

Главная проблема технической подготовки в инвалидном спорте состоит в определении оптимального способа выполнения действия с учетом влияния имеющегося у спортсмена дефекта. Так, например, ампутация конечности приводит к изменению симметрии тела, что требует соответствующей корректировки подготовительных, основных и завершающих действий, основной

техники. К сожалению, творческий поиск спортсмена и тренера путем проб и ошибок является в настоящее время, пожалуй, единственным реальным способом определения оптимальной для конкретного спортсмена техники.

Физическая подготовка – это процесс всестороннего развития физических способностей, неспецифичных для избранного спорта, но в определенной мере обусловливающих успех в спортивной деятельности (общая физическая подготовка), а также развития физических способностей, отвечающих специфике избранной спортивной специализации (специальная).

Важнейшее направление физической подготовки в паралимпийских видах спорта связано с необходимостью развития компенсаторных физических качеств, берущих на себя роль замены отсутствующих у конкретного спортсмена качеств или способностей.

Ведущей установкой в подборе упражнений, методов развития физических способностей, режимов тренировочных нагрузок является максимально возможный учет генетической предрасположенности спортсмена к тому или иному виду мышечной деятельности, или, по-другому, следование правилу «навстречу собственной природе».

При развитии физических качеств и способностей занимающихся важнейшим условием, определяющим эффект всей тренировки, является правильный подбор средств и методов физического совершенствования. Ориентация тренера и самого занимающегося на применение принципа сопряженного воздействия в подборе тренировочных упражнений для развития специальных физических качеств предполагает четкое соблюдение критериев соответствия основного (соревновательного) и тренировочного (используемого для развития и совершенствования физических качеств и способностей спортсмена) упражнений.

К таким критериям соответствия относятся (Ю. В. Верхошанский):

– амплитуда и направление движения;
– акцентируемый участок рабочей амплитуды движения;
– величина динамического усилия;
– быстрота развития максимума усилия;
– режим работы мышц.

Таким образом, главной проблемой сопряженного совершенствования технико-физической подготовки становится проблема отбора специальных упражнений, адекватных задачам технической подготовки. В таких упражнениях развитие

физических качеств (в соответствии с ведущим качеством) следует осуществлять в соответствии с теми структурно-функциональными условиями, в которых эти качества должны проявляться в целостно спортивном упражнении. Иначе говоря, благодаря четкому сопряженному совершенствованию двигательной функции должны осуществляться не только нужные морфологические и функциональные перестройки, обусловливающие особенности развития двигательных качеств, но и формирование специальных механизмов межмышечной координации, соответствующих требованиям моделируемой части двигательного акта.

По существу, процесс отбора таких упражнений имеет все черты структурно-функционального моделирования основных фаз целостного двигательного акта с возможно большей степенью подобия пространственных, силовых и временны́х характеристик (В. М. Дьячков).

Из сказанного следует, что, согласно принципу сопряженного воздействия, тренировочные средства должны способствовать не только развитию необходимых качеств и способностей, но и умению использовать их в двигательной структуре соревновательного упражнения. Единственно, что реализация принципа сопряженного воздействия возможна только на основе принципа динамического соответствия, который обеспечивает подбор необходимых для этого средств по рассмотренным выше критериям.

Тактическая подготовка направлена на овладение формами и способами ведения спортивной борьбы в условиях любой соревновательной деятельности (общая тактическая подготовка) и соревнования в избранном виде спорта (специальная).

В зависимости от периода спортивной тренировки, конкретных целей и задач, стоящих перед соревнованием, можно рекомендовать следующие формы ведения соревновательной борьбы (разновидности тактики):

– тактику рекордов;

– тактику выигрыша соревнований независимо от показанного результата;

– тактику выигрыша соревнований с высоким результатом;

– тактику выхода в очередной тур состязаний.

Все средства, способы, формы ведения соревновательной борьбы излагаются в тактическом плане – программе основных действий спортсмена или команды:

1. Главная задача в соревнованиях.

2. Форма тактической борьбы – активная, пассивная (от обороны), комбинированная.

3. Распределение сил на протяжении всего соревнования с учетом режима соревнований.

4. Распределение сил в процессе каждого выступления (график скорости прохождения дистанции, темп игры, боя, длительность и характер разминки).

5. Возможные переключения от одного вида тактики к другому непосредственно в процессе соревнования в связи с возможными изменениями задач и обстановки тактической борьбы.

6. Способы маскировки собственных намерений (действий).

7. Данные о противниках, слабые и сильные стороны в их подготовке.

8. Данные о местах соревнования, погоде, судействе предстоящих соревнований, о зрителях.

В состязаниях по паралимпийской программе очень важно учитывать возможные реакции пораженных функциональных систем, возможные блокирующие приемы соперника, осуществляемые с помощью технических средств передвижения (инвалидных гоночных колясок, например), и др.

Очень специфична тактическая подготовка спортсменов-инвалидов, выступающих в командных играх на колясках – баскетболе на колясках, регби на колясках, хоккее на салазках и др. Здесь большинство технико-тактических приемов направлено на создание различных препятствий для перемещения соперников.

Психологическая подготовка направлена на развитие и совершенствование у спортсменов психических функций и качеств, необходимых для усиленных занятий в избранном виде спорта, для достижения высшего уровня мастерства (общая психологическая подготовка), а также на формирование психологической готовности к участию в конкретном соревновании (специальная).

В инвалидном спорте важнейшей стороной психологической подготовки является работа по преодолению психологических комплексов, а также формированию психологического настроя на неадекватные реакции на спортивную деятельность инвалидов со стороны здоровых людей, что, к сожалению, случается очень часто.

Для лиц с отклонениями в состоянии здоровья очень важно умение строить жизненную стратегию, сформировать положительную аксиологическую концепцию жизни, предусматривающую деятельность и после завершения спортивной карьеры.

Теоретическая подготовка направлена на осмысление сути

спортивной деятельности, связанных с ней явлений, процессов и на развитие интеллектуальных способностей, без которых не мыслится достижение высоких спортивных результатов (Матвеев Л. П., 1991).

В паралимпийских видах спорта теоретическая подготовка имеет существенно большее значение, чем в обычном спорте.

Теоретическая подготовка паралимпийцев имеет самое прямое отношение к формированию мотиваций спортсменов, его волевой и специальной психологической подготовке, обучению спортивной технике и тактике, развитию физических способностей. Будучи тесно связанной с другими компонентами спортивного мастерства, она включает в себя два важных раздела: теоретическое образование и развитие интеллектуальных способностей.

В содержание теоретического образования входит совокупность разнообразных знаний, необходимых для успешной тренировочной и соревновательной деятельности, это:

– знания мировоззренческого, мотивационного и этического характера, т. е. знания, которые формируют верный взгляд на мир в целом, позволяют осмыслить сущность спортивной деятельности; общественный и личностный смысл спорта вообще и спортивных высших достижений в частности;

– знания, способствующие воспитанию устойчивых мотивов и правил поведения;

– знания, составляющие научный базис подготовки спортсмена (принципы и закономерности спортивной подготовки, естественно-научные и гуманитарные основы спортивной деятельности и т. п.);

– спортивно-прикладные знания, включающие сведения о правилах спортивных соревнований, спортивной технике и тактике избранного вида спорта, критериях их эффективности и путях освоения, средствах и методах физической и психологической подготовки, методике построения тренировки, внетренировочных факторах спортивной подготовки, требованиях к организации общего режима жизни и питания, восстановительных мероприятиях, правилах контроля и самоконтроля, материально-технических условиях занятий спортом и т. д. (Матвеев Л. П., 1977; Курамшин Ю. Ф., 1981).

Для спортсменов, участвующих в паралимпийском движении, перечисленные компоненты теоретической подготовки должны быть дополнены такими разделами, как:

– знания медицинского характера (об общей и частной патологии, особенно о своих проблемах, медицинских методах контроля и коррекции своего состояния, основных

фармакологических препаратах, совмещающихся с тренировочными нагрузками, и т. п.);

– знания о медицинской, спортивно-функциональной и гандикапной классификации инвалидов в своем виде спорта, порядке и правилах переосвидетельствования, допинг-контроля и др.;

– знания о международных спортивных организациях инвалидов, выдающихся достижениях и рекордах паралимпийцев;

– знания юридического плана (Конвенция о правах инвалидов, стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов, законодательные акты о спорте инвалидов и др.).

Комплекс перечисленных знаний составляет предмет теоретического образования и самообразования спортсмена. Передача и усвоение знаний в процессе теоретических занятий происходят в тех же формах, какие характерны для умственного образования (лекции, семинары, беседы, самостоятельное изучение литературы). Непосредственно на теоретических занятиях подготовка направлена на формирование у спортсменов сознательного и активного отношения к выполнению тренировочных заданий, обеспечивающих повышение уровня физической, технической, тактической, психологической подготовленности, к выбору рациональных способов соревновательной борьбы в условиях состязаний и т. п.

Развитие интеллектуальных способностей, отвечающих специфическим требованиям избранного вида спорта, осуществляется путем выполнения специальных заданий и способов организации занятий, побуждающих спортсмена к творческим проявлениям при создании новых вариантов техники движений, разработке оригинальной тактики состязаний, совершенствованию средств и методов подготовки.

В связи с тем, что в различных видах паралимпийского спорта используются технические средства (коляски, санки, протезы и др.), вспомогательное оборудование и тренажеры для обучения двигательным действиям и развития и совершенствования качеств и способностей, возникает необходимость введения еще одного, не использующегося у здоровых спортсменов вида подготовки спортсмена-паралимпийца – технико-конструкторской подготовки. Здесь речь идет о знаниях, умениях и навыках использования технических средств в соревновательной деятельности, а также ремонта, технического обслуживания, совершенствования конструкции соревновательного технического средства и других приспособлений, устройств и тренажеров, необходимых для

реализации тренировочного процесса.

Технико-конструкторская подготовка включает в себя не только знания теоретического характера, но и умений и навыков управления, ремонта, ухода, конструирования технических средств.

Наблюдения за выдающимися спортсменами-паралимпийцами дают основания для вывода – уровень технико-конструкторской подготовки у них очень высок, а сама она тесно связана с технической и тактической подготовкой атлетов.

Интегральная подготовка направлена на объединение и комплексную реализацию всех выделенных компонентов подготовки спортсмена – технической, физической, тактической, психологической, теоретической и технико-конструкторской – в процессе тренировочной и соревновательной деятельности.

В качестве основного средства интегральной подготовки выступают:

– соревновательные упражнения избранного вида спорта, выполняемые в условиях соревнований различного уровня;

– специально-подготовительные упражнения, максимально приближенные по структуре и характеру проявляемых способностей к соревновательным. При этом важно соблюдать условия проведения соревнований.

20.4. Построение спортивной тренировки спортсменов

Различают три уровня структуры тренировки: микро-, мезо-и макроструктуру (Матвеев Л. П., 1997).

Микроструктура – это структура одного тренировочного занятия и малых циклов, состоящих из нескольких занятий (микроциклов); мезоструктура – структура средних циклов тренировки (мезоциклов), включающих относительно законченный ряд микроциклов; макроструктура – структура больших тренировочных циклов (макроциклов), таких как полугодичные, годичные и многолетние.

Одно занятие должно включать в себя три части: подготовительную (разминку), основную и заключительную.

Классификацию и систематизацию наиболее распространенных в практике микроциклов провел Ю. Ф. Курамшин (2003). Он выделил четыре вида микроциклов – собственно-тренировочные, предсоревновательные, соревновательные и восстановительные, каждый из которых подразделяется на подвиды в соответствии с выделенными автором классификационными признаками (рис. 64).

Среди различных типов мезоциклов Л. П. Матвеев (1997)

выделяет:

– втягивающий;
– базовый;
– контрольно-подготовительный;
– предсоревновательный;
– соревновательный;
– восстановительный;
– восстановительно-поддерживающий.

В годичном макроцикле выделяют три периода – подготовительный, соревновательный и переходный. Основной фактор, определяющий структуру годичного цикла тренировки, – это объективные закономерности развития спортивной формы – состояния оптимальной (наилучшей) готовности спортсмена к достижению спортивного результата.

Основными факторами управления процессом становления спортивной формы являются объем и интенсивность физических нагрузок, соотношение общеподготовительных и специально-подготовительных упражнений, средств общей и специальной физической, технической и тактической подготовки и др.

Однако при построении годичных микроциклов в паралимпийских видах спорта, помимо перечисленных факторов закономерностей становления спортивной формы, необходимо учитывать еще один фактор. Это – сезонная динамика патологического процесса в организме спортсмена-инвалида, влияние на этот процесс фармакологических препаратов, лечебных и профилактических процедур.

В ряде публикаций указывается на наличие изменений физической работоспособности человека в зависимости от его индивидуального (эндогенного) годичного цикла, что также следует учитывать в процессе спортивной тренировки (Шапошникова В. И., 1996, 1998 и др.).

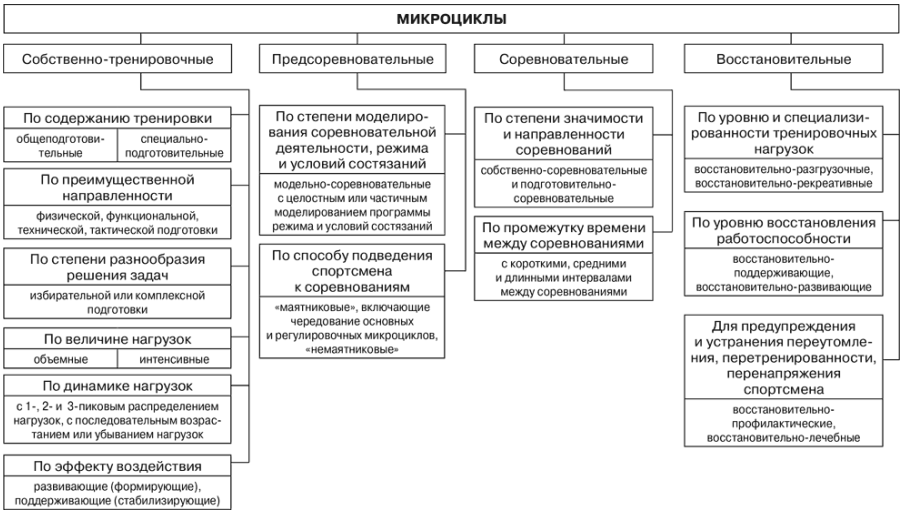

МИКРОЦИКЛЫ
Собственно-тренировочные
Предсоревновательные
Соревновательные
Восстановительные
По содержанию тренировки
общеподготови-тельные
специально-подготовительные
По преимущественной направленности
физической, функциональной, технической, тактической подготовки
По степени разнообразия решения задач
избирательной или комплексной подготовки
По величине нагрузок
объемные
интенсивные
По динамике нагрузок
с 1-, 2- и 3-пиковым распределением нагрузок, с последовательным возрастанием или убыванием нагрузок
По эффекту воздействия
развивающие (формирующие), поддерживающие (стабилизирующие)
По степени моделирования соревновательной деятельности, режима и условий состязаний
модельно-соревновательные с целостным или частичным моделированием программы режима и условий состязаний
По способу подведения спортсмена к соревнованиям
«маятниковые», включающие чередование основных и регулировочных микроциклов, «немаятниковые»
По степени значимости и направленности соревнований
собственно-соревновательные и подготовительно-соревновательные
По промежутку времени между соревнованиями
с короткими, средними и длинными интервалами между соревнованиями
По уровню и специализированности тренировочных нагрузок
восстановительно-разгрузочные, восстановительно-рекреативные
По уровню восстановления работоспособности
восстановительно-поддерживающие, восстановительно-развивающие
Для предупреждения и устранения переутомления, перетренированности, перенапряжения спортсмена
восстановительно-профилактические, восстановительно-лечебные

Рис. 64. Классификация микроциклов (по Ю. Ф. Курамшину)

Достижение высоких результатов в адаптивном спорте возможно лишь при настойчивой и рационально организованной тренировке в течение ряда лет.

Структура многолетней тренировки зависит от многих факторов: времени начала тренировки, в том числе специальной; одаренности спортсмена и темпов прироста его спортивного мастерства; количества лет регулярной тренировки для достижения наивысших результатов и др.

В инвалидном спорте начало многолетнего тренировочного процесса, как правило, связано со временем получения травмы, завершением процедуры лечения и реабилитации.

В качестве ориентира при разработке индивидуальной структуры многолетней тренировки может служить ее примерная схема, представляющая собой обобщение материалов разных авторов, выполненная Ю.Ф Курамшиным (рис. 65).

Для каждого этапа многолетнего совершенствования характерно различное соотношение общей, вспомогательной и специальной подготовки. В качестве примера приведем соотношение, предлагаемое В. Н. Платоновым (2013).

Этап предварительной базовой подготовки характеризуется увеличением объема вспомогательной подготовки, которая в сумме с общей составляет до 80–90 % общего объема тренировочной работы. Доля специальной подготовки невелика, обычно не превышает 10 % общего объема работы и лишь ориентировочно связана с предметом предполагаемой специализации. Этап специализированной базовой подготовки отличается значительным изменением соотношения видов подготовки: существенно возрастает доля специальной и

уменьшается – общей. На этапах подготовки к высшим достижениям и максимальной реализации индивидуальных возможностей изменяется соотношение между общей и вспомогательной подготовкой, с одной стороны, и специальной – с другой, в сторону преобладания последней. Специальная подготовка может достигать 65 % и более общего объема работы. На заключительных этапах подготовки остается высокой доля специальной, однако может несколько возрастать и доля общей и вспомогательной (рис. 66).

Стадия	Базовой подготовки		Максимальной реализации индивидуальных спортивных возможностей		Спортивного долголетия	
Этап	1. Предварительной подготовки	2. Начальной специализации	3. Углубленного спортивного совершенствования	4. Высших достижений	5. Сохранения достижений	6. Поддержания общей тренированности
Примерная продолжительность этапа в годах	1–3	2–3	2–4	4–5	4–6	–
Преимущественная направленность тренировочного процесса на каждом этапе	Развитие интереса к занятиям спортом, первичная спортивная ориентация, общая базовая подготовка	Уточнение предмета будущей специализации и начало углубленной тренировки в избранном виде спорта, специальная базовая подготовка	Увеличение удельного веса специальной подготовки и соревновательной практики. Освоение высоких нагрузок, адекватных возрастным и индивидуальным возможностям организма спортсмена, запросам роста спортивного мастерства. Достижение спортивных результатов, характерных для зоны первых больших успехов	Совершенствование спортивного мастерства за счет повышения уровня специальной подготовленности и путей индивидуализации тренировочного процесса, освоение максимальных тренировочных и соревновательных нагрузок. Достижение абсолютно высоких результатов	Постепенное ограничение тренировочных нагрузок. Повышение тренированности и поддержание ранее достигнутого уровня результатов за счет рационализации тренировочного процесса и всей соревновательной деятельности	Переключение на деятельность оздоровительно-рекреативного характера
Группа обучения в СДЮШОР и ШВСМ	Начальной подготовки	Учебно-тренировочные	Спортивного совершенствования	Высшего спортивного мастерства	–	–

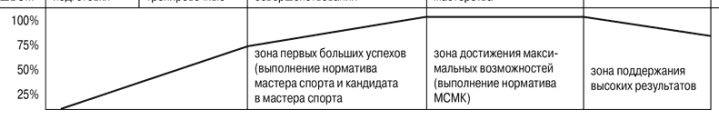

100%
75%
50%
25%
зона первых больших успехов (выполнение норматива мастера спорта и кандидата в мастера спорта
зона достижения максимальных возможностей (выполнение норматива МСМК)
зона поддержания высоких результатов

Рис. 65. **Примерная структура многолетнего процесса подготовки (разработана Ю. Ф. Курамшиным по материалам разных авторов, 2003).** *Примечание.* ШВСМ – школа высшего спортивного мастерства.

В течение первых двух и в значительной мере третьего этапа многолетней подготовки отсутствуют занятия с большими нагрузками, узкая специализация, интегральная подготовка, не планируется использование дополнительных средств (тренировка в среднегорье и др.), исключается интенсивная соревновательная практика, отличающаяся высокой ответственностью и психологическим накалом, и др. Интенсификация процесса подготовки по этим направлениям имеет место на этапе подготовки к высшим достижениям и на последующих этапах многолетнего совершенствования.

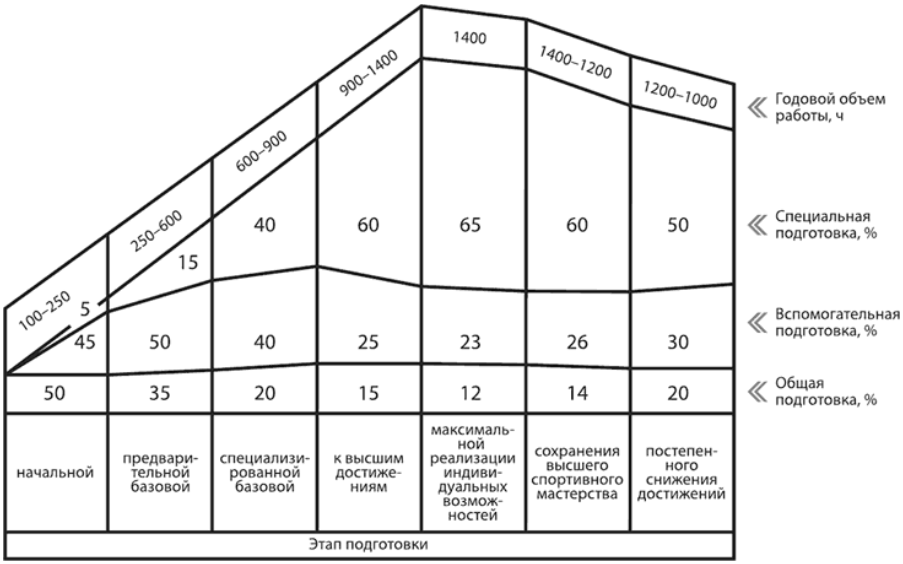


Рис 66. Примерное соотношение вспомогательной и специальной подготовки в процессе многолетнего совершенствования (по В. Н. Платонову)

Таким образом, на различных этапах многолетнего совершенствования интенсификация процесса подготовки осуществляется преимущественно путем использования возможностей различных направлений и с учетом как закономерностей и принципов спортивной подготовки, так и индивидуальных особенностей возрастного развития и адаптационных возможностей спортсменов, сохранившегося функционального резерва. Нарушения в этом вопросе чреваты самыми негативными последствиями как в отношении эффективности процесса подготовки, так и состояния их здоровья.

? ***Контрольные вопросы и задания***

1. Почему паралимпийское движение является основным, главным направлением развития адаптивного спорта в мире?
2. Почему теория спортивной тренировки так важна для спортсменов-паралимпийцев?
3. Конкретизируйте цель и задачи спортивной тренировки в паралимпийских видах спорта.
4. Дайте характеристику видов подготовки спортсменов-паралимпийцев.
5. Как вы понимаете технико-конструкторскую подготовку спортсменов-паралимпийцев?
6. В чем суть интегральной подготовки?

7. Расскажите о классификации микроциклов тренировки, разработанной Ю. Ф. Курамшиным.

8. Дайте характеристику примерной структуры многолетнего процесса подготовки спортсмена.

9. Как меняется соотношение общей, вспомогательной и специальной подготовки в процессе многолетнего совершенствования?

Глава 21. Специальное олимпийское движение как ведущее нетрадиционное направление развития адаптивного спорта

Несмотря на то что специальное олимпийское движение является значительно более «молодым», по сравнению с паралимпийским, оно получило бурное развитие в мире в последние годы, в чем огромная заслуга Юнис Кеннеди-Шрайвер – основательницы этого движения. В настоящее время Международная организация «Специальная Олимпиада» объединяет более 170 стран и является самой большой международной программой в мире, организующей круглогодичные тренировки и соревнования для детей и взрослых с нарушением интеллекта.

Этому способствовали следующие обстоятельства: – разработка и внедрение в практику организаторами Специальной Олимпиады нетрадиционной модели соревновательной деятельности специальных атлетов, более «мягкой» и гуманной по сравнению с традиционной моделью соревнований для здоровых людей, использующейся в паралимпийском движении;

– наибольшее количество ЛИН по сравнению с инвалидами других нозологических групп (например, по данным Г. Ф. Морозовой, 2000); в мире ЛИН насчитывается более 300 млн, в составе населения стран европейского и североамериканского континентов они составляют 2–3 %, а в странах Африки, Южной Америки, Азии – 8–10 %; по данным Минобразования России, дети с нарушением интеллекта составляют 70,9 % от общего числа обучающихся в специальных (коррекционных) учреждениях, не считая 26 тыс. детей, обучающихся в общеобразовательных школах в так называемых специальных (коррекционных) классах;

– большие возможности программ Специальной Олимпиады для осуществления социализации и социальной интеграции ЛИН, повышения уровня качества их жизни.

В связи с этим в данной главе будут рассмотрены наиболее важные философские вопросы Специальной Олимпиады, а также

наиболее известные ее программы.

21.1. Основополагающие философские аспекты специального олимпийского движения

Основной целью Специальной Олимпиады является организация круглогодичных тренировок и соревнований для детей и взрослых с отклонениями в умственном развитии не столько для достижения максимальных рекордных результатов, сколько для улучшения физической формы, получения радости, развития дружественных отношений между членами семей, другими специальными спортсменами и обществом в целом.

Таким образом, главное в Специальной Олимпиаде – это социализация и интеграция в общество людей с умственной отсталостью, информирование общественности об их возможностях и талантах, а тренировки и соревнования выступают в качестве эффективного средства – доступного и интересного для таких людей, с помощью которого и реализуются миссия и цель Специальной Олимпиады.

Уточнение и детализация философских аспектов специального олимпийского движения изложены в его основополагающих установках (принципах):

• Лица с отклонениями в умственном развитии могут при соответствующем обучении и поощрении учиться, получать удовольствие и пользу от участия в индивидуальных и командных видах спорта, адаптированных по мере необходимости к потребностям людей с определенными умственнымии физическими ограничениями.

• Целостный тренировочный процесс, организованный под руководством квалифицированных тренеров и сконцентрированный на улучшении спортивной формы участников тренировок, исключительно важен для развития спортивных навыков, а спортивные соревнования среди людей равного уровня способностей являются наиболее корректным методом оценки навыков, определения прогресса и стимулирования личного роста.

• Посредством спортивных тренировок и соревнований люди с отклонениями в умственном развитии совершенствуются физически, умственно, социально и духовно; обеспечивается укрепление семейных взаимоотношений; а общество, в целом, в результате непосредственного участия и наблюдения за мероприятиями объединяется с людьми с отклонениями в умственном развитии на принципах равенства и принятия друг друга.

• Любой человек с отклонениями в умственном развитии, соответствующий критериям минимального уровня поражения, должен иметь возможность получать пользу от программ спортивных тренировок и соревнований, предлагаемых Специальной Олимпиадой.

Международная организация «Специальная Олимпиада» должна преодолевать все расовые, половые, религиозные и географические границы, а также разделения по признакам национального происхождения и политической философии, создавая возможности для спортивных тренировок и соревнований, согласно единым общемировым стандартам, для всех людей с отклонениями в умственном развитии, соответствующим определенным ниже критериям.

Международная организация «Специальная Олимпиада» приветствует и стремится развивать спортивный дух и интерес к участию в спортивных состязаниях только ради участия. Для достижения этой цели Special Olympics предполагает предоставить каждому спортсмену возможность участвовать в тренировках и соревнованиях, позволяющих наиболее полно продемонстрировать потенциал каждого спортсмена вне зависимости от его или ее уровня способностей. Именно поэтому Международная организация «Специальная Олимпиада» требует, чтобы в программу Игр и турниров Специальной Олимпиады были включены виды спорта и типы программ для спортсменов всех уровней способностей, а соревнования по командным видам спорта предоставляли каждому спортсмену возможность участвовать в каждой из Игр.

Международная организация «Специальная Олимпиада» приветствует развитие возможностей для спортивных тренировок и соревнований на местном и районном уровнях, в рамках отдельных обществ (включая школы), что представляет собой средство вовлечения в программы наибольшего количества спортсменов, имеющих право принимать участие в деятельности по программам Специальной Олимпиады.

21.2. Основная программа Специальной Олимпиады – организация тренировок и соревнований лиц с интеллектуальными нарушениями

Все виды спорта, по которым могут проводиться тренировки и соревнования с лицами, имеющими отклонения в развитии интеллекта, SOI разделяет на две категории:

– официальные виды спорта;

– национально-популярные виды спорта.

К официальным видам спорта, утвержденным советом директоров SOI, относятся:

1) летние виды спорта: – плавание;

– тяжелая атлетика;

– волейбол;

– легкая атлетика;

– софтбол;

– футбол;

– баскетбол;

– настольный теннис;

– гимнастика;

– боулинг (кегли);

– гандбол;

– катание на роликовых коньках;

– велосипедные гонки;

– теннис;

– конный спорт.

2) зимние виды спорта: – горные лыжи;

– фигурное катание; – конькобежный спорт; – лыжные гонки; – хоккей.

Национально-популярными видами спорта являются виды спорта, не классифицируемые SOI в качестве официальных, но включаемые SOI в программы тренировок и соревнований Специальной Олимпиады.

Для утверждения какого-либо вида спорта в качестве национально-популярного вида необходимо выполнение ряда процедур и соответствие определенным критериям:

а) официальное положение о проведении тренировок и соревнований по данному виду спорта должно быть представлено в Департамент SOI по Всемирным играм и соревнованиям;

б) консультативный комитет по медицинским вопросам должен изучить данный вид спорта и определить его соответствие стандартам SOI в отношении здоровья и безопасности;

в) должно существовать подтверждение наличия интереса к данному виду спорта со стороны тренеров, людей с отклонениями в умственном развитии, школ, групп, членов семей спортсменов, специализированных агентств, и т. д., работающих с потенциальными спортсменами Специальной Олимпиады;

г) должны быть разработаны правила, которые могут быть использованы при проведении соревнований, и создан консультативный комитет по данному виду спорта;

д) признание данного вида спорта должно содействовать круглогодичному проведению соревнований и тренировок, что является основной деятельностью Специальной Олимпиады, и

создаст дополнительные значимые возможности для лиц с отклонениями в умственном развитии, включая виды спортивных состязаний для людей с различными уровнями способностей, виды программы для спортсменов с наиболее ограниченными способностями и т. д.

SOI определяет и запрещенные виды спорта, которые, по ее мнению, не обеспечивают соблюдение минимальных стандартов здоровья и безопасности или подвергают здоровье и безопасность специальных спортсменов необоснованному риску. В настоящее время к запрещенным видам спорта относятся: бокс, фехтование, стрельба, каратэ и иные виды боевых искусств.

После определения уровня минимального поражения и допуска к участию в тренировках и соревнованиях по программе Специальной Олимпиады[18] центральным является вопрос разделения спортсменов на дивизионы.

Система разделения на дивизионы

1. Соревнования Специальной Олимпиады предоставляют спортсменам возможность продемонстрировать спортивные навыки, полученные во время тренировок. Спортсмены в рамках каждых соревнований должны стремиться продемонстрировать наилучшие показатели. С целью получения спортсменами максимального опыта участия в соревнованиях они должны быть организованы так, чтобы все внимание концентрировалось на спортсменах. В специальном олимпийском движении этот принцип означает, что вне зависимости от занятого места любое выступление является личной победой.

2. Международная организация «Специальная Олимпиада» разработала соответствующие правила, обеспечивающие наиболее успешное участие спортсменов в состязаниях и стимулирование их спортивного духа на всех уровнях проведения соревнований. Соревнования должны проводиться регулярно, согласно утвержденным правилам, при обеспечении грамотного судейства. Членам семей, друзьям и зрителям должна быть предоставлена возможность разделить со спортсменами успех, достигнутый ими во время соревнований.

3. Фундаментальное отличие соревнований Специальной Олимпиады от состязаний, организуемых другими спортивными организациями, заключается в том, что приветствуется участие спортсменов с любым уровнем способностей. Соревнование построено таким образом, что между собой соревнуются спортсмены одинакового уровня способностей, для чего они

разбиваются на дивизионы. Исторически SOI предлагает формировать дивизионы таким образом, чтобы разница между наибольшим и наименьшим результатом в рамках каждого дивизиона составляла не более 10 %. Эта рекомендация не является правилом, однако должна рассматриваться в качестве принципа формирования дивизионов спортсменов, равных по уровню способностей, при наличии соответствующего количества участников.

Порядок разделения на дивизионы

1. Способности спортсмена являются основным фактором при разделении на дивизионы в рамках соревнований Специальной Олимпиады.

Способности спортсмена или команды определяются результатом, зарегистрированным по итогам предыдущих соревнований или отборочного тура. При формировании групп важными факторами выступают также возраст и пол.

2. Соревнования считаются организованными наилучшим образом, когда в каждом дивизионе участвуют по меньшей мере три и не более восьми спортсменов или команд одинакового уровня способностей. Однако в некоторых случаях количество спортсменов или команд, участвующих в соревнованиях, оказывается недостаточным для достижения этой цели.

Указанный ниже порядок определяет процесс формирования равных по уровню способностей спортсменов дивизионов и принципы организации соревнований в случаях, когда нет возможности осуществить идеальное деление на дивизионы.

Индивидуальные виды спорта

Действие 1: *распределение спортсменов по половому признаку*

1. Разделите участников соревнований на две группы по половому признаку. Спортсмены женского пола должны соревноваться между собой, а спортсмены мужского пола – между собой. Эстафетная команда, состоящая из спортсменов женского и мужского пола, должна участвовать в соревнованиях в мужском дивизионе, если нет достаточного количества эстафетных команд со смешанным составом.

2. Спортсмены одного пола должны соревноваться между собой, за исключением тех случаев, когда:

– данный вид спорта предполагает наличие совместных видов

программы (например, парное фигурное катание, боулинг, настольный теннис, танцы на льду, теннис и др.);

– в данном виде программы будут участвовать всего два спортсмена мужского пола или женского пола; в таком случае спортсмены могут соревноваться против друг друга или могут быть включены в дивизион со спортсменами другого пола, но одного возраста и уровня способностей;

– в данном виде программы будет участвовать только один спортсмен женского или мужского пола; данный спортсмен должен быть включен в дивизион с участием спортсменов другого пола, но одинакового возраста и уровня способностей;

– для участия в данном виде программы зарегистрирован только один спортсмен женского или мужского пола; данный спортсмен должен участвовать в соревнованиях по данному виду программы в дивизионе, состоящем из одного человека.

Действие 2: *распределение спортсменов по возрастным группам*

1. Принадлежность спортсмена к данной возрастной группе определяется возрастом спортсмена на дату открытия соревнований.

2. Разделите спортсменов женского и мужского пола по следующим возрастным группам: спортсмены в возрасте 8–11, 12–15, 16–21, 22–29, 30 лет и старше. Дополнительная возрастная группа может быть сформирована при наличии достаточного количества спортсменов в возрасте старше 30 лет.

3. Спортсмены должны соревноваться против других спортсменов данной возрастной группы за исключением случаев, когда:

– в возрастной группе насчитывается менее трех участников. Тогда спортсмены данной группы должны участвовать в соревнованиях совместно со спортсменами следующей, более старшей возрастной группы. В этом случае старшая группа должна быть переименована, чтобы отразить весь возрастной спектр участников соревнований в данной группе;

– после выполнения «позиции 3» происходит расширение возрастных групп, и/или отдельные спортсмены перераспределяются в другие возрастные группы для сближения результатов в рамках каждого из дивизионов.

Действие 3: *распределение спортсменов по уровням способностей*

Для завершения процесса формирования дивизионов необходимо использовать следующие правила, применяемые в зависимости от вида программы, по которому происходит распределение на дивизионы.

1. Для видов программы, измеряемых временем, расстоянием или количеством набранных очков:

– для всех половых и возрастных групп распределите спортсменов в порядке убывания результатов, полученных по итогам предварительных соревнований;

– сгруппируйте как можно больше спортсменов так, чтобы наибольший и наименьший результат каждой из групп отличался друг от друга на как можно меньшую величину и чтобы количество участников в каждой из групп было не больше восьми человек (рис. 67);

– в случаях, когда наибольший и наименьший результат в каждой из групп значительно отличался друг от друга, могут быть расширены рамки возрастной группы. В этом случае в рамках каждой возрастной группы спортсмены должны быть перегруппированы, согласно результатам предварительных соревнований, и включены в новые дивизионы. Данная процедура должна выполняться до достижения максимальной близости между наибольшим результатом в каждом из дивизионов, или отдельные спортсмены могут быть включены в другие дивизионы, более подходящие им по уровню способностей, вне зависимости от принадлежности к определенной возрастной группе.

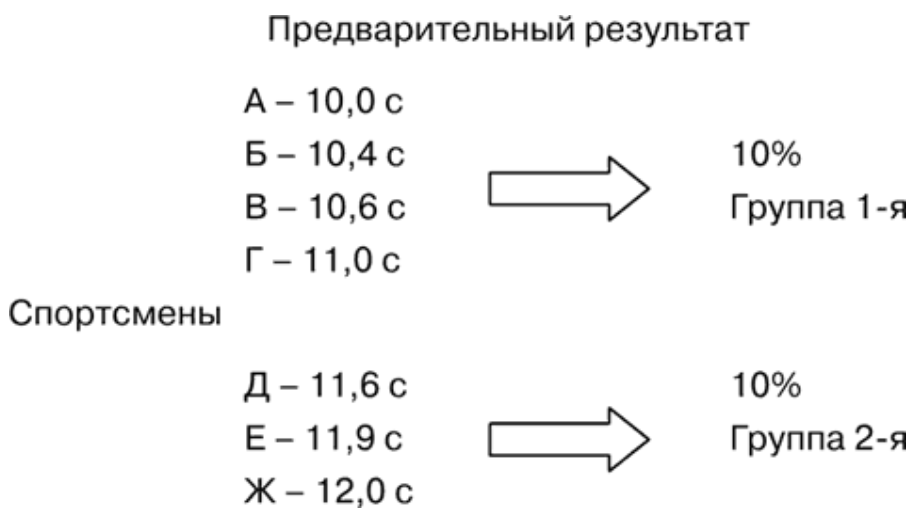


Рис. 67. Пример распределения на дивизионы в беге на 50 м

2. Для видов программы, в которых результаты определяются судейским решением, и при проведении предварительных состязаний в рамках данных соревнований:

– для всех половых и возрастных групп распределите спортсменов в порядке убывания результатов, полученных по итогам предварительных соревнований;

– сгруппируйте как можно больше спортсменов так, чтобы наибольший и наименьший результат в каждой из групп отличался друг от друга на как можно меньшую величину и чтобы количество участников каждой из групп было не больше восьми человек;

– в случаях, когда наибольший и наименьший результат в каждой из групп значительно отличался друг от друга, могут быть расширены рамки возрастной группы. В этом случае в рамках каждой возрастной группы спортсмены должны быть перегруппированы, согласно результатам предварительных соревнований, и включены в новые дивизионы. Данная процедура должна выполняться до достижения максимальной близости между наибольшим и наименьшим результатом в каждом из дивизионов, или отдельные спортсмены могут быть включены в другие дивизионы, более подходящие им по уровню способностей, вне зависимости от принадлежности к определенной возрастной группе;

– менеджеры соревнований обладают полномочиями учитывать отклонения предварительных результатов спортсменов, достигнутых при менее благоприятных погодных условиях, от результатов финальных состязаний, достигнутых спортсменами при более благоприятных погодных условиях.

3. При проведении соревнований по видам программы, в которых не проводятся предварительные соревнования и результаты определяются судейским решением:

– порядок вынесения судейских решений не позволяет использовать при формировании дивизионов результаты предыдущих соревнований. При отсутствии результатов предварительных соревнований уровень навыков, продемонстрированных во время выступлений, является единственным критерием способностей спортсменов;

– во всех половых и возрастных группах необходимо определить спортсменов с равными уровнями способностей;

– если более чем восемь спортсменов данного пола и возраста обладают примерно равным уровнем способностей, их необходимо распределить по дивизионам, в каждом из которых должно быть не менее трех и не более восьми спортсменов.

Командные виды спорта

Действие 1: *разделение команды по половому признаку*
Разделите команды на две группы по половому признаку. Женские команды должны участвовать в соревнованиях против

женских команд, а мужские команды – против мужских. Допускается участие смешанных команд, которые должны состязаться с другими смешанными командами или при их недостатке с мужскими командами.

Команды должны соревноваться против идентичных по половому признаку команд, за исключением случаев, когда в соревнованиях участвует только одна женская или мужская команда. Данная команда должна быть включена в дивизион с командами другого пола, однако близкими по возрастному признаку и уровню способностей.

Действие 2: *разделение команды по возрастному признаку* Принадлежность команды к данной возрастной группе определяется возрастом старшего игрока команды на дату открытия соревнований.

Разделите женские и мужские команды по следующим возрастным группам: до 15 лет; от 16 до 21 года; от 22 лет и старше. Дополнительная возрастная группа может быть сформирована при наличии достаточного количества команд в возрастной группе «22 года и старше».

Каждая команда должна соревноваться только с командами, входящими в определенную возрастную группу.

Действие 3: *разделение команды по уровню способностей*

1. В рамках всех соревнований по командным видам спорта должны использоваться тесты оценки навыков, разработанные для каждого из видов спорта, и должны проводиться предварительные соревнования, позволяющие определить уровни способностей участвующих команд.

В Спортивных правилах Специальной Олимпиады представлено описание тестов оценки навыков для каждого вида спорта и дополнительная информация об оценке команд для разделения на группы.

2. Сгруппируйте команды по уровням способностей, основываясь на результатах тестов оценки навыков и итогах предварительных соревнований.

3. Сформируйте дивизионы из не более чем восьми команд посредством разделения команд каждого уровня способностей по возрастному признаку.

4. В рамках каждого уровня способностей возможно совмещение возрастных групп для формирования дивизионов.

5. Если в соревнованиях участвуют только две мужские или женские команды, то эти команды должны соревноваться между собой.

6. Если в соревнованиях участвует только одна команда данного уровня способностей или данной возрастной группы, то

она должны быть включена в дивизион с другими командами вне зависимости от возрастной группы и уровня способностей.

Выравнивание результатов соревнований Виды программы, измеряемые временем или иными объективными показателями

1. В отношении видов программы, измеряемых временем или иными объективными показателями, при распределении спортсменов для финальных соревнований должны применяться улучшенные результаты, представленные главным тренером или достигнутые по итогам предварительных соревнований.

2. Дисквалификации подлежит любой спортсмен, финиширующий в ходе финальных соревнований с результатом на 15 % лучше результата предварительных соревнований или заявленного результата.

Виды программы, оцениваемые судейским решением

1. В отношении видов программы, оцениваемых судейским решением, при распределении спортсменов для финальных соревнований должны использоваться наилучшие результаты выступлений, полученные в ходе предварительных соревнований или представленные тренерами до начала соревнований.

2. Окончательный результат определяется сложением 25 % результата разделения на группы и 75 % результата финальных соревнований.

Подробно рассмотренный порядок формирования дивизионов позволяет более глубоко понять философию и основную идею Специальной Олимпиады.

В заключение приведем регламентированные Правилами SOI обязанности участника соревнований, тренера и менеджера.

Обязанности участника соревнований

1. Каждый спортсмен должен подчиняться духу и букве правил и отвечать за соблюдение правил спортивного поведения. Спортсмены, которые не ведут себя соответствующим образом или позволяют себе оскорбительные действия или высказывания в отношении других спортсменов, тренеров, добровольцев, противников, официальных представителей и/или зрителей, могут быть дисквалифицированы и не допущены до дальнейшего участия в соревнованиях.

2. Спортсмены, не соблюдающие правил честной борьбы и не

прилагающие максимальных усилий во всех предварительных и/или финальных состязаниях, дисквалифицируются и не допускаются до участия в дальнейших соревнованиях по решению соответствующего комитета по спортивным правилам, действующим в рамках соревнования.

Обязанности тренера

1. Охрана здоровья и обеспечение безопасности спортсменов должны быть основными приоритетами каждого тренера.

2. Тренер должен следовать духу и букве правил и нести ответственность за постоянное соблюдение правил спортивного поведения. Тренеры, которые не ведут себя соответствующим образом или позволяют себе оскорбительные действия или высказывания в отношении других спортсменов, тренеров, добровольцев, противников, официальных представителей и/или зрителей, не допускаются к исполнению своих обязанностей.

3. Тренеры должны быть осведомлены обо всех существующих правилах Специальной Олимпиады и правилах международных федераций по видам спорта и должны осуществлять подготовку своих спортсменов согласно данным правилам.

4. Тренеры должны обеспечивать участие спортсменов в тех видах программы, которые соответствуют уровню способностей спортсмена и способствуют развитию его потенциальных возможностей.

5. Тренеры должны быть честными и рекомендовать спортсменам прилагать максимум усилий в рамках предварительных и/или финальных соревнований; в противном случае тренер будет отстранен от исполнения своих обязанностей решением соответствующего комитета по спортивным правилам, действующим в рамках соревнований.

6. Тренеры команд должны обеспечивать участие в каждой игре членов команды различных уровней способностей.

7. Тренеры должны быть уверены, что полученные результаты тестирования и результаты предварительных или квалификационных выступлений с точностью отражают способности спортсменов. Если по каким-либо причинам эти результаты, по мнению тренера, не являются адекватными, то тренер обязан сообщить об этом менеджеру соревнований.

8. Тренеры команд должны нести ответственность за соблюдение правил разделения на дивизионы для каждых соревнований и за сообщение менеджеру соревнований о

неверном разделении на дивизионы.

Обязанности менеджера соревнований

1. Менеджеры соревнований должны обеспечивать проведение соревнований по полному спектру видов программы с целью обеспечения создания всем спортсменам максимально полных возможностей для участия в соревнованиях.
2. Менеджеры соревнований должны организовывать и проводить соревнования согласно принципам Специальной Олимпиады, в соответствии с духом и буквой правил.
3. Менеджеры соревнований должны соблюдать принципы разделения спортсменов на дивизионы.
4. Менеджеры соревнований должны дисквалифицировать тренеров, спортсменов или команды, не соблюдающих соответствующие требования вида спорта и порядок разделения на дивизионы.

21.3. Программа «Объединенный спорт»[19]. Общие положения

«Объединенный спорт» – программа, созданная Международной организацией «Специальная Олимпиада» в 1989 г. в целях расширения возможностей спортсменов, стремящихся выйти на новый уровень спортивной подготовки и активно участвовать в жизни общества. Программа способствует развитию у спортсменов чувства собственного достоинства, установлению равного положения и дружеских отношений с ровесниками. Она устраняет барьеры, исторически существовавшие между людьми с задержкой умственного развития и обществом, предоставляет ценную возможность заняться спортом людям, не участвующим в других спортивных программах.

Программа объединяет приблизительно равное число спортсменов Специальной Олимпиады и людей, не имеющих задержки умственного развития, в спортивные команды для тренировок и соревнований. Все участники (спортсмены Специальной Олимпиады и партнеры) должны иметь сходные возраст и способности. Спортсменам нужно обладать необходимым уровнем навыков для того, чтобы заниматься определенным видом спорта.

Программа «Объединенный спорт» разработана для каждого вида спорта Специальной Олимпиады. Вопросы проведения

соревнований регулируются официальными спортивными правилами Специальной Олимпиады. Все положения и правила Специальной Олимпиады применяются в отношении спортсменов Специальной Олимпиады и партнеров в равной степени, за следующим исключением: партнерам необходимо составить заявку на участие в программе «Объединенный спорт», включающую их медицинские данные, освобождение от финансовой ответственности и информацию общего характера.

Официальные награды Специальной Олимпиады по программе «Объединенный спорт» вручаются как спортсменам Специальной Олимпиады, так и партнерам в соответствии с установленным порядком применения специальных олимпийских наград.

Тренеры

Тренер – человек, от которого в наибольшей степени зависит успех команды «Объединенного спорта». От него зависит, насколько хорошо будет подготовлена команда, насколько будет силен командный дух. Тренер должен хорошо знать особенности своего вида спорта и официальные спортивные правила Специальной Олимпиады, умело применять знания на практике.

Прежде чем начать работать с командой «Объединенного спорта», тренер должен пройти соответствующий учебный курс. За консультацией можно обратиться в местное отделение Специальной Олимпиады.

Тренер должен заботиться о том, чтобы все члены команды посещали тренировки регулярно. Необходимо составлять планы тренировочных занятий, куда бы входили разминка, отработка элементов спортивных навыков, опыт участия в соревновании и заключительные упражнения. Тренировки должны проходить как минимум один раз в неделю по полтора часа. Кроме того, можно составлять для всех членов команды планы индивидуальных тренировок дома.

Пользу от руководства тренера должен получить каждый член команды – спортсмен и партнер. На тренировках и соревнованиях нельзя позволять ни одному члену команды доминировать: это противоречит философии «Объединенного спорта».

Формированию командного духа и чувства товарищества помогут не только тренировки, но и другие общественные мероприятия. Нужно поддерживать усилия команды по укреплению взаимоотношений и за пределами спортивной площадки. Девиз «Объединенного спорта»: «Во время соревнований мы – члены команды; после соревнований мы –

друзья».

До выступлений в соревнованиях на местном уровне команды «Объединенного спорта» должны пройти как минимум восьминедельный курс тренировок.

Отбор членов команды

Команды «Объединенного спорта» выступают лучше всего тогда, когда все члены команды имеют схожий уровень спортивного мастерства. Помощь в определении уровня способностей участников оказывает «Система оценки спортивного мастерства», применяемая Специальной Олимпиадой.

Все члены команды должны быть схожими по возрасту с разницей в пределах 3–5 лет для участников в возрасте младше 21 года и 10–15 лет – для спортсменов старше 22 лет.

Принимать участие в программе «Объединенный спорт» готов не каждый спортсмен. Участие в командных видах спорта требует понимания принципов выступления в команде, стратегии команды и правил, а также определенного уровня мастерства.

Все члены команды должны иметь одинаковый статус. Не рекомендуется включать в команду родителей или других людей, работающих со спортсменами: члены команды считают их своими руководителями.

Состав команды

Существует несколько путей формирования команд «Объединенного спорта». Можно определить группы спортсменов Специальной Олимпиады подходящего уровня и обратиться к их семьям, друзьям и знакомым с предложением участвовать в программе. Еще один путь – привлечь к участию школьные программы. Также можно организовать взаимодействие со спортивными командами, клубами, которые могут привлечь своих спортсменов для формирования команд «Объединенного спорта».

Школьная программа

Создавая команду «Объединенного спорта» в школе, важно привлечь к участию преподавателей, в первую очередь учителей физкультуры, знающих возможности учащихся. При наборе учащихся важно подчеркнуть, какую пользу приносит участие в программе, и закрепить за программой в школе почетный статус.

Партнерами могут стать и учащиеся, желающие связать свою дальнейшую жизнь со специальным образованием или адаптивной физической культурой. Эти учащиеся могут не быть квалифицированными спортсменами, однако из них, как правило, получаются отличные тренеры.

Более подробные сведения о программе «Объединенный спорт» можно получить в ближайшем территориальном объединении Специальной Олимпиады или руководстве по программе «Объединенный спорт», созданном на русском языке Международной организацией «Специальная Олимпиада».

В заключение отметим, что для тех, кто разделяет концепцию INAS-FID, организующей соревнования среди лиц с поражениями интеллекта по традиционной модели соревновательной деятельности, занятия по программе «Объединенный спорт» могут рассматриваться как своеобразная ступенька адаптации данной категории занимающихся и их продвижения к более сложной модели соревнований.

21.4. Программа «Специальная Олимпиада – приСОЕдиняйтесь!»

В 2002/2003 учебном году в пяти странах – Исландии, Израиле, Италии, Польше и Турции – Специальная Олимпиада Европы/ Евразии (СОЕЕ) начала проводить тестирование программы «Специальная Олимпиада – приСОЕдиняйтесь!». Основная цель программы – ознакомить детей среднего школьного возраста с идеями Специальной Олимпиады, рассказать о людях с ментальными нарушениями.

Целью программы «ПриСОЕдиняйтесь!» является расширение участия детей и подростков в специальном олимпийском движении путем реализации спецолимпийских программ на базе средних школ.

Задачи программы «Специальная Олимпиада – приСОЕдиняйтесь!» – улучшение психологического микроклимата в учебном коллективе путем выработки у учащихся способности понимать и принимать людей с самым разным уровнем способностей; привлечение к участию в общественно полезных мероприятиях; вовлечение учащихся с ограниченными возможностями в ходе образовательного процесса в деятельность разного рода.

Программа «ПриСОЕдиняйтесь!» будет способствовать развитию у ребят таких качеств, как забота о ближнем, справедливость, чувство ответственности и уважения к себе самим и окружающим. Этого можно достигнуть, если в ходе классных занятий будут изменяться отрицательные стереотипы и приветствоваться терпимость и понимание по отношению к окружающим; предоставлять возможность соревноваться в составе одних и тех же команд здоровым детям и детям с нарушениями умственного развития.

Международная организация «Специальная Олимпиада» разработала примерный план занятий в школе по программе «Специальная Олимпиада – приСОЕдиняйтесь!».

В ходе первого занятия рекомендуется разъяснить детям сущность задержки умственного развития, рассказать о Специальной Олимпиаде.

Затем рассмотреть такое понятие, как «стереотип». Дети должны научиться уважать личность в каждом человеке, избегать приверженности стереотипам.

Цель второго занятия – способствовать более глубокому осознанию учащимися чувств и переживаний человека, ставшего объектом несправедливого отношения. Учащиеся должны осознать, что лица с задержкой умственного развития имеют такие же потребности, как и все остальные. Надо научить детей искать пути преодоления враждебного отношения, дискриминации со стороны окружающих, иметь представления о возможных способах реагирования на несправедливое отношение к себе и окружающим. На занятии можно использовать примеры из жизни атлетов Специальной Олимпиады, сумевших преодолеть негативное отношение окружающих к себе.

На третьем занятии предлагается разделить класс на группы. Задача каждой группы – побольше узнать о том или ином спортсмене-участнике Специальных Олимпийских игр. Очень хорошо, если удастся пригласить атлета-спецолимпийца на встречу. В ходе занятия следует постараться научить ребят находить позитивные и мирные способы реагирования на проявление дискриминации, рассказать о том, каким образом спецолимпийцы смогли преодолеть трудности и достигнуть поставленные перед собой цели. Завершая занятие, попросите ребят написать дома сочинение на тему «Моя цель» с помощью родителей или других членов семьи. В сочинении можно рассказать, чем готов помочь подростку в достижении его цели тот или иной член семьи.

21.5. Программа тренировки двигательной активности лиц с тяжелыми умственными поражениями

Программа тренировки двигательной активности (ПТДА) лиц с тяжелыми поражениями интеллекта не относится к адаптивному спорту, но является важной частью философии Специальной Олимпиады, стремящейся оказать помощь всем людям (независимо от уровня их подготовленности) с помощью целесообразно организованной двигательной активности. Поэтому здесь будет дана самая краткая информация об этой

программе.

ПТДА предназначена людям, имеющим самые серьезные недостатки в развитии, неспособным участвовать в соревнованиях по официальным видам спорта Специальной Олимпиады из-за физической неспособности производить необходимые движения и/или неспособности соблюдать правила (из-за проблем в поведении и/или мышлении).

Эта программа основывается на демонстрации наилучших личных достижений и не предполагает соревнования с другими участниками; ее правила и спортивное оборудование модифицированы и приспособлены к потребностям и возможностям каждого отдельного участника.

Используются задания трех уровней:

– на первом уровне оказывается физическая помощь и речевые подсказки;

– на втором – только речевые подсказки;

– на третьем – самостоятельное выполнение доступного задания.

В качестве примеров двигательных заданий для участников ПТДА можно привести следующие: поднятие головы, перекат тела в положении лежа, несколько перекатов, ползание (в положении лежа на животе), переход (перешагивание) через гимнастическую скамейку, собирание предметов, катание мяча перед собой, броски и ловля мяча, переход к стойке на коленях, нанизывание колец на стойку, преодоление дистанции 5 м, прыжок, переброс мяча над препятствием и др.

При систематическом использовании программы тренировки двигательной активности удается добиться прогресса личных достижений даже у лиц с тяжелой формой умственного поражения.

21.6. Паралимпийская программа лиц с интеллектуальными нарушениями как высший этап развития Специальной Олимпиады

Сравнение общих черт и принципиальных различий программ развития спорта ЛИН в рамках паралимпийского и специального олимпийского движений привело к выводу о возможности и целесообразности их одновременного использования в рамках единой национальной программы развития спорта ЛИН.

Для создания такой национальной программы и было подписано Соглашение о сотрудничестве между Всероссийской федерацией спорта ЛИН и СОР, главной целью которого является

организация совместной работы по привлечению бóльшего числа спортсменов к тренировкам и соревнованиям, предоставление более широких возможностей нашим гражданам, страдающим интеллектуальными нарушениями, проявить себя в спортивной борьбе за достижение высших спортивных результатов, развивать способности общения с окружающими, почувствовать себя равноправными гражданами нашего государства.

Философия и регламент соревнований Специальной Олимпиады, использовавшие принцип дивизионирования, отказ от регистрации рекордов, материального вознаграждения, по существу, от терминов «проигравший», «занявший последнее место» и т. п. делают нетрадиционную модель соревновательной деятельности более мягкой, гуманной по отношению к специальным спортсменам. Однако эта модель вводит ограничения, лишает перспектив дальнейшего развития для тех, кто достиг высших спортивных результатов и стабильно занимает первые места в сильнейшем дивизионе своей спортивной дисциплины. Такая ситуация, безусловно, не стимулирует и тренера к поиску новых, более эффективных средств и методов тренировки спортсменов.

Самое главное при этом состоит еще и в том, что нетрадиционная, мягкая модель соревновательной деятельности Специальной Олимпиады в определенной степени тормозит и процессы социализации лиц, имеющих легкие степени заболевания.

Не следует забывать, что реальная жизнь, влиться в которую через спорт стремятся специальные спортсмены, не имеет дивизионов, а, напротив, содержит в себе жесткую конкуренцию, в которой не исключены случаи поражений, порой жестких, с соответствующей нелицеприятной оценкой проигравших.

Все это дает основания для вывода о том, что для спортсменов, имеющих легкие степени интеллектуальных нарушений и способных самостоятельно жить и трудиться (на доступных для них должностях), традиционная жесткая паралимпийская модель соревновательной деятельности является не только доступной, но и полезной. Она дает возможность почувствовать плюсы и минусы реальной жизни, однако сделать это совместно с тренером и другими членами команды, что является более простой задачей, чем самостоятельная жизнь.

Таким образом, программа развития адаптивного спорта в рамках паралимпийского движения является еще одним крупным шагом в направлении социализации детей с ограниченными возможностями интеллектуальной сферы и может рассматриваться как высший этап развития специальных

спортсменов, тренирующихся и выступающих на соревнованиях Специальной Олимпиады.

Переход на тренировки специальных спортсменов с целью выступления по паралимпийским правилам соревнований знаменует собой переход тренеров на совершенно иной, значительно более высокий уровень педагогического мастерства – мастерства, которое позволяет подводить специальных спортсменов к наивысшим, в том числе рекордным достижениям.

Безусловно, в случае возникновения серьезных затруднений в процессе тренировки и выступлений на соревнованиях по правилам паралимпийского спорта имеется возможность (и она предусмотрена Соглашением между Всероссийской федерацией спорта ЛИН и СОР) вернуться в правовое поле специального олимпийского движения.

? ***Контрольные вопросы и задания***

1. В чем причина быстрого развития специального олимпийского движения в мире?
2. Дайте характеристику основополагающих установок (принципов) специального олимпийского движения.
3. Какие виды спорта являются официальными в программе Специальной Олимпиады? Укажите летние и зимние виды спорта.
4. Как получить статус национально-популярных видов спорта в специальном олимпийском движении?
5. Перечислите запрещенные виды спорта в специальном олимпийском движении. Почему они запрещены?
6. Расскажите о порядке разделения на дивизионы спортсменов, выступающих в индивидуальных видах спорта.
7. Как формируются дивизионы в специальном олимпийском движении для командных видов спорта?
8. Какой спортсмен подлежит дисквалификации в соревнованиях по специальным олимпийским видам спорта?
9. Каковы обязанности участников соревнований?
10. В чем состоят обязанности тренера специального олимпийского движения?
11. В чем состоят обязанности менеджера соревнований по программе Специальной Олимпиады?
12. Дайте характеристику программы «Объединенный спорт». В чем главное ее отличие от основной программы Специальной Олимпиады?
13. В чем состоит сущность программы «Специальная олимпиада – приСОЕдиняйтесь!»?
14. Для каких лиц предназначена ПТДА в специальном олимпийском движении?

15. Какие возможности открывает для специальных спортсменов Соглашение сотрудничества между Всероссийской федерацией спорта ЛИН и СОР?

Глава 22. Допинг-контроль и антидопинговое обеспечение адаптивного спорта

Большая работа по приведению в соответствие всех атрибутов спорта здоровых и адаптивного спорта, уравнивание размеров материального поощрения олимпийцев, паралимпийцев и сурдлимпийцев, получение одинаковой экипировки, увеличение доли централизованной подготовки, заработной платы спортсменов-инвалидов и др. значительно увеличили мотивацию выигрыша золотых, серебряных и бронзовых медалей на крупнейших международных соревнованиях, получение и сохранение статуса члена спортивной сборной команды Российской Федерации. К огромному сожалению, при недостатках в воспитательной работе со спортсменами-паралимпийцами и сурдлимпийцами возникают случаи нечестного соперничества, применения допинга и другие негативные явления.

Все это требует от тренеров усиления воспитательной работы со спортсменами, проведения с ними образовательных мероприятий.

Учитывая, что с 1 января 2015 г. вступила в силу третья по счету редакция Всемирного антидопингового кодекса, утвержденного на Всемирной конференции по борьбе с допингом в спорте в Йоханесбурге 15 ноября 2013 г., который ужесточил борьбу с допингом в спорте, а также участившимися случаями использования допинга в адаптивном спорте, в данном издании учебника вводится дополнительная глава, посвященная этим вопросам.

Целями Всемирного антидопингового кодекса (далее Кодекса) и Всемирной антидопинговой программы являются:

– защита фундаментального права спортсменов участвовать в соревнованиях, свободных от допинга; пропаганда здоровья, справедливости и равенства для всех спортсменов;

– обеспечение создания согласовавших, скоординированных антидопинговых программ как на международном, так и на национальном уровнях, чтобы раскрывать, сдерживать и предотвращать случаи применения допинга[20].

Всемирная антидопинговая программа включает в себя:

– Всемирный антидопинговый кодекс;

– международные стандарты;

– модели лучших практик и руководства.

Стремление человека к достижению наивысших, в том числе рекордных результатов за счет развития природных талантов является базовым свойством личности человека. Однако развитие и совершенствование физических и духовных сил человека должны осуществляться без ущерба для здоровья атлетов, с соблюдением правил «честной игры», с сохранением так называемого «духа спорта» – прославления человеческого духа, тела и разума. Сохранение духа спорта базируется на неукоснительном признании и выполнении в жизни следующих ценностей:

– этика, справедливость и честность;

– здоровье;

– высший уровень выступления;

– удовольствия и радость;

– коллективизм;

– преданность и верность обязательствам, уважение к правилам и законам;

– уважение к себе и другим участникам соревнований;

– мужество;

– общность и солидарность.

Эти ценности несовместимы с допингом, он в корне противоречит духу спорта.

Кодекс определяет допинг как совершение одного или нескольких нарушений антидопинговых правил, количество которых равняется десяти.

Таким образом, допинг – это далеко не только запрещенная субстанция, обнаруженная в организме спортсмена.

Рассмотрим содержание *десяти антидопинговых правил*.

1. Наличие запрещенной субстанции или ее метаболитов, или маркеров в пробе, взятой у спортсмена.

Наличие запрещенной субстанции в пробе, взятой у спортсмена, не требует доказательства факта намерения, вины, небрежности или осознанного использования этой субстанции.

Данное правило получило название «принцип строгой ответственности» спортсмена, или «принцип презумпции его виновности».

Единственный случай, когда суть данного правила можно обсуждать, – это случай, когда запрещенная субстанция, ее метаболиты или маркеры обнаруживаются в пробе, взятой у спортсмена с интеллектуальными нарушениями.

Хотя подчеркнем, что и в этом случае принцип строгой ответственности спортсмена не подвергается сомнению. В этом

случае, перед тренером, руководителями спортивной федерации стоит задача обучить спортсмена даже с интеллектуальными нарушениями навыкам отказа от применения запрещенной субстанции. Безусловно, в этом случае принцип строгой ответственности целесообразно распространить как минимум и на тренера.

2. Использование или попытка использования спортсменом запрещенной субстанции или запрещенного метода.

В отличие от первого правила данное нарушение может быть установлено другими надежными средствами, такими как признание самого спортсмена, показания свидетелей, документальные свидетельства, заполнения, сделанные на основании длительного наблюдения, включая данные, собранные с целью формирования биологического паспорта спортсмена или другой аналитической информации, которая отвечает вам требованиям для установления «наличия» запрещенной субстанции по первому правилу.

3. Уклонение, отказ или неявка на процедуру сдачи проб.

4. Нарушение порядка представления информации о местонахождении.

Любое сочетание трех пропущенных тестов и(или) непредставление информации в течение 12 месяцев, совершенное спортсменом, состоящим в регистрируемом пуле тестирования.

5. Фальсификация или попытка фальсификации в любой составляющей допинг-контроля.

6. Обладание запрещенной субстанцией или запрещенным методом.

7. Распространение или попытка распространения любой запрещенной субстанции или запрещенного метода.

8. Назначение или попытка назначения любому спортсмену в соревновательном периоде запрещенной субстанции или запрещенного метода или назначение или попытка назначения любому спортсмену во вне соревновательном периоде запрещенной субстанции или запрещенного метода, запрещенных во вне соревновательный период.

9. Соучастие.

10. Запрещенное сотрудничество.

Единственным случаем, когда спортсмен может использовать запрещенную субстанцию или запрещенный метод, – это наличие у него соответствующего разрешения на терапевтическое использование, которое выдано на основании Международного стандарта по терапевтическому использованию.

Для получения разрешения на терапевтическое использование спортсмен должен обратится в Национальную

антидопинговую организацию – НАДО (в нашей стране это российское антидопинговое агентство – РУСАДА); для случая если спортсмен не является спортсменом международного уровня – Международную федерацию по виду спорта (если спортсмен является спортсменом международного уровня).

При вынужденном (по медицинским показаниям) использовании спортсменами запрещенных препаратов в адаптивном спорте требуется четкое оформление медицинской документации, которая должна обеспечить доказательную базу необходимости использования именно этого препарата, при именно этой патологии. Нужно доказать, что препарат не может быть заменен аналогом, которого нет в списке запрещенных препаратов.

Основной официальный документ при оформлении подобных случаев – *«Запрос на терапевтическое использование»,* который включает следующие обязательные разделы (стандартная форма):

– данные о спортсмене;

– медицинская информация;

– информация о препарате;

– декларация врача;

– декларация спортсмена;

– примечание (доказательства, подтверждающие диагноз, – полная история болезни, результаты всех обследований и лабораторных анализов, рентгеновские и др. снимки и графики, имеющие отношение к проблеме диагностики).

Анализируя деятельность Российской Федерации в мировой системе противодействия допингу в спорте, можно отметить создание в рамках сотрудничества с ВАДА независимой НАДО «РУСАДА». Организация начала свою работу в январе 2008 г. по инициативе Федерального агентства по физической культуре и спорту в соответствии с Кодексом ВАДА и Международной конвенцией о борьбе с допингом в спорте (принята Генеральной конференцией ООН по вопросам образования, науки и культуры 19 октября 2005 г. и ратифицирована Российской Федерацией 26 декабря 2006 г.).

Законодательная база борьбы с допингом в нашей стране представлена Федеральным законом от 04.12.2007 г. № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации», в котором определены нормы для противодействия использованию допинговых средств и методов в спорте.

Согласно Кодексу на НАДО «РУСАДА» возложены функции:

– проводить антидопинговую политику и принимать антидопинговые правила в соответствии с настоящим Кодексом;

– сотрудничать с другими заинтересованными

национальными организациями и агентствами и антидопинговыми организациями;

– поддерживать проведение взаимных тестирований между национальными антидопинговыми организациями;

– содействовать проведению антидопинговых научных исследований;

– в рамках своей юрисдикции решительно преследовать все возможные нарушения антидопинговых правил, включая выяснение причастности к этому персонала, спортсмена или других лиц.

В мае 2008 г. НАДО «РУСАДА» была признана ВАДА как национальная антидопинговая организация и внесена в реестр антидопинговых организаций. 1 мая 2008 г. НАДО «РУСАДА» начала сбор и транспортировку допинг-проб.

В рамках организации и проведения тестирования и в соответствии с Кодексом НАДО «РУСАДА» составляет регистрируемый пул тестирования и постоянно его обновляет. Сюда включают атлетов в соответствии со специальным стандартом тестирования и разработанными критериями, такими как членство в национальных сборных командах в олимпийских или паралимпийских видах спорта, а также в юниорских сборных командах. Также в пул тестирования планируется включать атлетов, дисквалифицированных или временно отстраненных от участия в учебно-тренировочных сборах и соревнованиях за нарушение антидопинговых правил. Регистрируемый пул тестирования и критерии для включения в него спортсменов пересматривают ежегодно. Включение спортсменов в пул тестирования на национальном уровне оформляют документально. При этом каждый атлет получает информацию о его включении в пул, а также антидопинговые документы и соответствующую литературу.

НАДО «РУСАДА» имеет право тестировать на территории Российской Федерации любого спортсмена, не входящего в регистрируемый пул тестирования. Также НАДО «РУСАДА» может протестировать спортсмена из международного пула тестирования (при соответствующем согласовании).

? ***Контрольные вопросы и задания***

1. Какое определение допинга дает Всемирный антидопинговый кодекс?

2. Как вы понимаете определение «дух спорта»? Почему допинг не совместим с «духом спорта»?

3. Перечислите антидопинговые правила.

4. Что предоставляет собой «принцип строгой ответственности»?

5. Каковы особенности использования принципа «строгой ответственности» в спорте ЛИН?

6. Раскройте понятие «разрешение на терапевтическое использование».

7. Куда должен обратиться спортсмен международного уровня для получения разрешения на терапевтическое использование?

8. Какие разделы должен включать официальный документ – «Запрос на терапевтическое использование»?

9. Что такое НАДО «РУСАДА»?

10. Перечислите основные функции, возложенные на НАДО «РУСАДА».

Глава 23. Тенденции интеграции и дифференциации в адаптивном спорте

Проблема интеграции и дифференциации различных категорий населения, в том числе лиц с отклонениями в состоянии здоровья и, особенно, инвалидов, как в рамках одной страны, так и в масштабах какого-либо континента и всего мира является одной из наиболее актуальных на современном этапе развития человеческого общества.

Более того, необходимо констатировать, что важнейшей плоскостью данной социально-геополитической проблемы является круг вопросов, связанных с взаимодействием здоровых людей и инвалидов.

В таких видах социальной практики, как обучение, лечение, профессиональная деятельность, реабилитация, рекреация инвалидов, существуют два полярных и множество промежуточных подходов.

Первый из полярных подходов предусматривает максимально возможную интеграцию инвалидов в общество здоровых людей, второй, напротив, – их изоляцию (дифференциацию) в специальные (коррекционные) образовательные учреждения, детские дома-интернаты, психоневрологические интернаты, специальные производственные организации. Безусловно, поиск оптимальных вариантов решения проблемы сосуществования здоровых людей и инвалидов привел к появлению большого количества промежуточных вариантов, например: обучение в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях и проживание дома; размещение специальных (коррекционных) классов в обычных общеобразовательных школах; проживание в

детском доме-интернате и обучение в обычной общеобразовательной школе, инклюзивное образование и т. д., и т. п.

В России, особенно в советский период, преобладал подход к организации жизни инвалидов в изолированных условиях. Так требовала официальная идеология, утверждавшая преимущества коммунистического пути общественного развития и вынужденная «слегка приукрашивать» реальную ситуацию с инвалидизацией населения. Это достигалось изоляцией инвалидов, преуменьшением масштабов данного явления.

В настоящее время, когда человек стал рассматриваться не только как средство, инструмент, «человеческий фактор» той или иной деятельности по преобразованию природы и общества, но и прежде всего как цель, результат, смысл этих преобразований и существования самого общества, проблема социальной интеграции инвалидов приобрела совершенно другое звучание.

При этом выяснилось: в экономически развитых странах подсчитано и доказано, что вложения в инфраструктуру, адаптированную для нормальной жизни инвалидов, полностью себя оправдывают. Уменьшаются затраты на лечение инвалидов, и сокращается численность людей, вынужденных отрываться от основных видов деятельности, ухаживая за ослабевшими родственниками и инвалидами, более эффективно используется трудовой потенциал самих инвалидов, повышается их жизненный уровень. Кроме того, резко снижается социальная напряженность, создается благоприятная морально-психологическая атмосфера в обществе.

Как показывает международный опыт, физическая культура и спорт являются важнейшими феноменами воспитания личности инвалида, ее социализации и интеграции в среду здоровых людей. Для спортсменов-инвалидов участие в тренировочном процессе, особенно в соревнованиях, это прежде всего преодоление своей изоляции, возможность общения, расширения круга знакомых и друзей, ощущение и сопереживание настоящего праздника. Радость победы, горечь поражения значительно активизируют эмоционально-волевую сферу спортсменов, позволяют забыть о своих недугах и, в конечном счете, почувствовать, что их жизнь полнокровна и одухотворена. Таким образом, адаптивный спорт (спорт инвалидов) не только оказывает благотворное оздоровительное и лечебное воздействие на спортсмена, но и является к тому же еще и прекрасным средством поднятия уровня качества жизни в тех условиях, в которых оказался человек в связи со своей болезнью и инвалидностью (Евсеев СП., 1999, 2000, 2014).

Как и в любой другой сфере социальной практики, адаптивный спорт отображает тенденции интеграции и дифференциации. Так, в работах Д. Ф. Мосунова (1999, 2000) приведены примеры, когда спортсмены с ПОДА не только участвовали в соревнованиях по плаванию среди здоровых лиц, но и выигрывали их, устанавливали мировые рекорды.

В статье В. В. Нелюбина и Б. В. Иванюженкова (2005) рассказывается об уникальных спортсменах с ПОДА, добившихся замечательных результатов в борьбе. Имеются такие уникальные примеры и сегодня. Это становится возможным, например, в таких видах спорта, как гребля.

В настоящее время тенденции интеграции спорта здоровых и инвалидов проявляются в том, что Паралимпийские игры проводятся в той же стране, в том же городе и на тех же спортивных объектах, где проходили Олимпийские игры. Прорабатываются вопросы о возможности совмещения этих крупнейших международных соревнований во времени. Однако сегодня это практически невозможно с организационной и экономической точек зрения.

Тенденции интеграции наблюдаются и в крупнейших международных спортивных движениях инвалидов – паралимпийском и специальном олимпийском.

Сегодня в Паралимпийских играх участвуют десять типов (категорий) спортсменов, хотя начинались подобные Игры с соревнований, в которых выступали только инвалиды в колясках. Так, в XI Паралимпийских играх участвовали: ампутанты, лица с последствиями ДЦП, незрячие спортсмены, инвалиды с поражением интеллекта и др.

В специальном олимпийском движении набирает силу программа «Объединенный спорт», в которой предусмотрено участие здоровых и специальных (с поражением интеллекта) спортсменов в составе одной команды. В этом случае интеграционные процессы осуществляются в явном виде.

Включение в международные спортивные федерации по видам спорта для здоровых спортсменов структурных подразделений, занимающихся видами адаптивного спорта, убедительно подтверждает перспективность интеграционных процессов в данном виде социальной практики.

Все эти примеры относились непосредственно к соревновательной деятельности. Что же касается тренировочного процесса, то здесь тенденция интеграции проявляется в большей мере. Имеется много примеров, когда олимпийцы и паралимпийцы тренируются вместе – в одном бассейне, одном спортивном зале, одной группе (Исаков Э. В., 2010). Отличные

возможности для интеграции спортсменов-инвалидов в образовательную среду предоставляют новые направления и специальности высшего – «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура)» и среднего профессионального образования – «Адаптивная физическая культура», в которых снят десятилетиями существовавший запрет на обучение инвалидов в образовательных учреждениях физической культуры и спорта как высшего, так и среднего профессионального образования.

Однако одновременно с интеграционными процессами наблюдается и дифференциация адаптивного спорта и спорта здоровых людей.

Одним из примеров тенденции дифференциации адаптивного спорта является выход из паралимпийского движения неслышащих и плохо слышащих спортсменов. Инвалиды данной нозологической группы участвуют в Сурдлимпийских (Всемирных играх глухих, или «Тихих играх»), а также, разумеется, в соревнованиях менее высокого уровня.

Тенденции дифференциации проявляются в усилении внимания специалистов к проблемам совершенствования спортивно-функциональной классификации, ужесточении требований к спортсменам, претендующим на ту или иную группу или тот или иной класс в паралимпийских соревнованиях. Такие же тенденции прослеживаются в специальном олимпийском движении и распределении специальных спортсменов на так называемые дивизионы, в которых группируются примерно одинаковые по силам спортсмены.

В заключение подчеркнем, что тенденции интеграции адаптивного спорта со спортом здоровых людей более гуманны, более цивилизованны и потому в историческом плане более перспективны. Какими же способами, путями будет реализовываться данная тенденция – покажет время.

Главное при этом всегда помнить, что адаптивный спорт – уникальное средство реабилитации и социализации инвалидов, повышения уровня качества их жизни.

? ***Контрольные вопросы и задания***

1. Приведите примеры интеграции детей-инвалидов в системе образования.

2. Почему в последние годы усилились тенденции интеграции лиц с отклонениями в состоянии здоровья в общем высшем и среднем профессиональном образовании в области физической культуры и спорта? Проиллюстрируйте это примерами из деятельности вашего вуза, других образовательных

учреждений профессионального образования.

3. Какие примеры интеграции инвалидов в общество вам известны из адаптивного спорта?

4. В чем проявляются тенденции дифференциации в адаптивном спорте?

5. Как вы считаете, какие тенденции интеграции или дифференциации в адаптивном спорте будут преобладать в будущем? Почему?

Раздел V Адаптивная двигательная рекреация

Глава 24. Организация адаптивной двигательной рекреации

Адаптивная двигательная рекреация, направленная на удовлетворение потребности человека с отклонениями в состоянии здоровья (включая инвалида) в отдыхе, развлечении, интересном проведении досуга, смене вида деятельности, получении удовольствия, общении в процессе занятий физическими упражнениями, реализуется самыми различными учреждениями и организациями.

Все они могут быть условно разделены на две крупные группы:

1) учреждения и организации, в которых адаптивная двигательная рекреация является центральным (основным) направлением работы;

2) учреждения и организации, в которых адаптивная двигательная рекреация выступает в качестве дополнительного направления деятельности, а основным является адаптивное физическое воспитание, адаптивный спорт, физическая реабилитация и др.

К первой группе учреждений и организаций относятся физкультурно-спортивные клубы инвалидов, концентрирующие свою деятельность на проведении занятий физическими упражнениями с целью отдыха, развлечения, интересного проведения досуга и т. п. Это общественные организации, не имеющие бюджетного финансирования, а получающие периодические денежные дотации.

К этой же группе относятся аквапарки, боулинг-клубы (центры), бильярдные залы, аттракционы, рекреационные парки и др. Как правило, это коммерческие организации. В некоторых из них предусмотрены группы для людей с отклонениями в состоянии здоровья, включая инвалидов. С такими группами должны работать специалисты по адаптивной физической культуре (инструкторы, преподаватели, тренеры, инструкторы-методисты и др.). Оплата услуг в таких группах должна проводиться на льготных условиях.

К первой группе относятся и немногочисленные центры, клубы, занимающиеся подготовкой и проведением спортивных праздников, всевозможных игр, эстафет, «веселых стартов» и др.

Например, в гг. Москве и Санкт-Петербурге уже несколько лет работает физкультурно-спортивный центр Роналда Макдоналдса, который целенаправленно занимается организацией спортивно-развлекательных праздников для детей-инвалидов, обучающихся в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях I–VIII видов.

Этот центр по согласованию с комитетами образования и социального развития, в ведении которых находятся специальные (коррекционные) образовательные учреждения для детей с отклонениями в развитии, проводит выездные мероприятия на спортивных базах спецшкол, детских домов-интернатов, психоневрологических интернатов и др. Сотрудники центра, имеющие высшее профессиональное образование по адаптивной физической культуре, организуют и проводят спортивно-развлекательные мероприятия с использованием специального красочно оформленного оборудования и инвентаря, принадлежащих центру.

Эти мероприятия проводятся по специально разработанному сценарию, предусматривающему торжественные акты (построения, приветствия почетных гостей), проведение эстафет и других состязаний, показательные выступления спортсменов, награждения участников и другие аспекты. К проведению таких праздников привлекаются спонсоры.

Помимо основной цели (дать детям с отклонениями в развитии радость участия, общения, возможность получить удовольствие от игр, эстафет и т. п.), предусматривается еще одна цель – провести с педагогами образовательных учреждений мастер-классы по осуществлению таких мероприятий собственными силами. Кроме того, педагогам даются консультации по приобретению или изготовлению специального оборудования и инвентаря.

Ко второй группе учреждений и организаций, проводящих мероприятия адаптивно-рекреационного характера, относятся:

– специальные (коррекционные) образовательные учреждения для детей, воспитанников с отклонениями в развитии, в которых, помимо уроков адаптивного физического воспитания по утвержденным в установленном порядке программам, предусмотрены физкультурно-оздоровительные мероприятия в режиме учебного дня: гимнастика до учебных занятий, физкультурные минутки или паузы, дополнительные занятия (в том числе рекреационного характера) во второй половине дня; спортивные праздники и др.;

– образовательные учреждения дополнительного образования детей в области адаптивной физической культуры, где, помимо

учебно-тренировочных занятий адаптивным спортом, проводятся и занятия по адаптивной двигательной рекреации;

– реабилитационные центры, лечебно-профилактические учреждения здравоохранения и социального обеспечения, в которых реализуются занятия по физической реабилитации, ЛФК, а также по адаптивной двигательной рекреации.

Такие рекреационные занятия должны проводить специалисты ЛФК после прохождения курсов повышения квалификации по адаптивной двигательной рекреации.

Помимо организаций и учреждений, работающих постоянно, адаптивная двигательная рекреация реализуется в структурах, работающих временно. К таким структурам относятся летние и зимние оздоровительные лагеря для детей-инвалидов и их здоровых сверстников (братьев, сестер, близких друзей и др.).

В летних и зимних лагерях большое внимание уделяется рекреационным мероприятиям в режиме дня. Свежий воздух, водоем (летом), природа создают особую атмосферу для отдыха, получения удовольствия от движений, игр, эстафет, «веселых стартов», различных театрализованных представлений и т. п.

В штатное расписание персонала летних и зимних оздоровительных лагерей должна обязательно включаться ставка для специалиста по адаптивной физической культуре, в обязанности которого входит и организация рекреационных занятий (включая организацию самостоятельных занятий) с детьми-инвалидами.

Объединение в одну группу детей-инвалидов и их здоровых сверстников создает хорошие предпосылки для социализации детей с отклонениями в развитии, их интеграции в общество, способствует преодолению психологических комплексов.

? ***Контрольные вопросы и задания***

1. Перечислите основные учреждения и организации, в которых адаптивная двигательная рекреация является основным направлением работы.
2. Каковы, по-вашему, перспективы учреждений и организаций, целенаправленно занимающихся реализацией адаптивной двигательной рекреации?
3. В каких учреждениях и организациях должны проводиться занятия по адаптивной двигательной рекреации, помимо основной их деятельности?
4. Какие формы адаптивной двигательной рекреации, используемые в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях, вам известны?
5. Составьте сценарий спортивного праздника для детей-

инвалидов.

6. Раскройте возможности организации адаптивной двигательной рекреации в летних и зимних оздоровительных лагерях.

Глава 25. Конкретизация цели и задач адаптивной двигательной рекреации, ее ведущих функций и принципов

25.1. Отличительные черты адаптивной двигательной рекреации

Адаптивная двигательная рекреация является видом адаптивной физической культуры, который только начинает развиваться в нашей стране и поэтому требует к себе повышенного внимания со стороны всех юридических и физических лиц, занимающихся проблемами людей с отклонениями в состоянии здоровья.

Адаптивная двигательная рекреация ориентирована на удовлетворение потребности человека с отклонениями в состоянии здоровья в получении удовольствия от двигательной активности, отдыха, смены вида деятельности и т. п., что и определяет ее отличительные черты.

1. Адаптивная двигательная рекреация – это такой вид двигательной активности, участие в котором зависит от желания занимающегося и не является для него обязательным.

2. В адаптивной двигательной рекреации реализуется полная свобода выбора средств, методов и форм организации коллективных или самостоятельных занятий, где сами занимающиеся решают, чем им заниматься, стремятся к достижению психологического комфорта.

3. Ключевым ориентиром в адаптивной двигательной рекреации является получение удовольствия от занятий. Именно поэтому наиболее предпочтительны в данном случае занятия на открытом воздухе, общение с природой (в национальных рекреационных парках и землях, заповедниках и др.), включая общение с животными (например, верховая езда); взаимодействие с водной средой (например, посещение аквапарка, занятия гидроаэробикой); использование средств искусства (музыки, танцев), соревновательных и игровых методов, стимулирующих мотивационную сферу занимающихся, и др.

4. Занятия по адаптивной двигательной рекреации могут проводить и участвовать в них родственники лиц с отклонениями

в состоянии здоровья, волонтеры, другие заинтересованные люди. Однако наибольший эффект от рекреационных мероприятий будет в том случае, если в их организации и проведении участвуют специалисты по адаптивной физической культуре, освоившие специализацию (профиль подготовки) «адаптивная двигательная рекреация».

5. Помимо целенаправленно организуемых занятий по адаптивной двигательной рекреации, мероприятия рекреационного характера могут и должны проводиться в качестве дополнения к основной деятельности в учреждениях образования, здравоохранения, социальной защиты, ведомственных санаториях, домах отдыха и др.

25.2. Конкретизация цели и задач адаптивной двигательной рекреации

Главная цель адаптивной двигательной рекреации – оптимизация состояния и восстановления физических и духовных сил, затраченных занимающимся в процессе основного вида деятельности (учебы, реабилитационно-лечебных мероприятий, труда и профессиональной деятельности, адаптивного спорта, адаптивного физического воспитания и др.), за счет его смены, переключения на занятия развлекательного характера и получения от них удовольствия.

Для самого занимающегося основная цель адаптивной двигательной рекреации состоит в овладении им проверенных исторической практикой мировоззренческих взглядов Эпикура, который проповедовал философию (принцип) гедонизма, и освоении основных приемов и способов рекреации и применении их в повседневной жизни.

Таким образом, для человека ключевыми словами в адаптивной физической рекреации являются следующие: переключение, получение удовольствия, отдых, восстановление.

Исходя из этого основными задачами адаптивной двигательной рекреации являются:

– переключение с основного вида деятельности на другой, связанный с двигательной активностью;

– получение удовольствия от движений, повышение настроения от занятий физическими упражнениями;

– оптимизация своего состояния, восстановление физических и духовных сил;

– обеспечение активного отдыха и приобщение к здоровому образу жизни;

– привитие интереса к адаптивной физической культуре и

вовлечение в занятия другими ее видами – адаптивным спортом, экстремальными и креативными видами двигательной активности и др.;

– вовлечение занимающихся в общение со здоровыми людьми и овладение коммуникативными, социальными навыками;

– преодоление психологических комплексов (неуверенности, отчужденности и др.);

– повышение уровня качества жизни инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии здоровья.

Однако для того, чтобы перечисленные задачи адаптивной двигательной рекреации могли быть выполнены, необходимо добиваться выполнения целого ряда условий, преодолеть объективные и субъективные препятствия, стоящие на пути широкого внедрения в практику этого вида адаптивной физической культуры.

Одним из важнейших условий для широкого внедрения в практику адаптивной двигательной рекреации является изменение отношения населения нашей страны к инвалидам и лицам с отклонениями в состоянии здоровья, признания их равных прав и своих обязанностей по обеспечению для них равных возможностей для участия во всех без исключения сферах социальной жизни, включая культуру, спорт, отдых. Необходимо добиться, чтобы появление инвалидов в аквапарке, боулинг-центре, бильярдном зале и др. воспринималось всеми как совершенно нормальное явление, а не «экстравагантное чудачество».

С другой стороны, необходимо коренным образом изменить отношение к этому виду адаптивной физической культуры самих инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, которых следует переубедить в ценности и полезности только лекарственных препаратов и «чудодейственных» бальзамов, биологически активных добавок и др., активно внедряемых в нашу жизнь мощными рекламными акциями, и которые якобы в одночасье и, главное, без приложения каких-либо усилий помогут решить все проблемы. Специалистам по адаптивной физической культуре следует показать реальную ценность занятий двигательной активностью для любых людей, в том числе с отклонениями в состоянии здоровья, возможность получать от таких занятий удовольствие и ощущение полнокровной жизни с неизбежными напряжениями и преодолениями собственной слабости и лени и, в конечном счете, добиваться улучшения самочувствия (без искусственных стимуляторов) и оздоровления.

Вторым условием, без которого не могут быть решены поставленные перед адаптивной двигательной рекреацией

задачи, является приспособление всей инфраструктуры этого вида социальной практики к возможностям инвалидов. Здесь, во-первых, речь идет о тех объектах, где должны проводиться занятия по адаптивной двигательной рекреации: бассейнах, стадионах, рекреационных землях и парках, заповедниках, реабилитационных центрах и др. Во-вторых, необходимо сказать о транспорте, с помощью которого инвалид может добраться до места занятий. И, наконец, в-третьих, следует учитывать потребность в специальном оборудовании и инвентаре, без которого в ряде случаев невозможно провести занятия по тому или иному виду адаптивной двигательной рекреации.

Третьим условием является наличие на объектах, предназначенных для адаптивной двигательной рекреации, профессионально подготовленных кадров, которые либо сами могут провести занятия, либо научат этому сопровождающих инвалида лиц (родителей, родственников, друзей).

К сожалению, существует еще много условий, без выполнения которых широкое внедрение адаптивной двигательной рекреации в нашей стране будет тормозиться. Это и финансовое положение инвалидов и их семей, и условия их жизни (неприспособленность квартир, лифтов, территории, окружающей жилье), и трудности профессионального устройства, и многое другое. Однако хотелось бы подчеркнуть, что главная проблема состоит все-таки именно в отношении к адаптивной двигательной рекреации и самих инвалидов, и их здоровых сограждан. Уже сегодня, как показывает опыт многих регионов, внедрение этого вида адаптивной физической культуры отстает не только от потребностей, но и от возможностей: при наличии желания инвалидов и их родственников многие виды адаптивной двигательной рекреации, особенно те, которые не требуют значительных финансовых затрат, могут и должны активно использоваться.

25.3. Конкретизация функций и принципов адаптивной двигательной рекреации

Как следует из целей и задач адаптивной двигательной рекреации, ее ведущей, определяющей всю совокупность других факторов, является гедонистическая функция, в соответствии с которой человек во время занятий этим видом адаптивной физической культуры получает (должен получать) удовольствие, наслаждение, радость, восторг, ощущение счастья.

Говоря о принципе гедонизма, возникшего в античные времена, можно сделать ряд принципиальных замечаний,

необходимость которых вызвана неоднозначностью его трактовок.

Прежде всего следует подчеркнуть, что гедонистическая функция является ведущей только в одном виде адаптивной физической культуры – рекреации, основная задача которой – переключение с основного вида деятельности человека на другой, связанный с двигательной активностью. Другими словами, ни в коем случае нельзя понимать принцип гедонизма как ведущую жизненную установку на удовольствие и наслаждение как высший мотив и цель человеческой жизни. Такая установка является не только грубо ошибочной, извращающей природу человека, но и в полном смысле опасной для него. Именно эта жизненная установка характерна для всех наркоманов, что комментировать вряд ли имеет смысл.

Известный австрийский психолог В. Франкл убедительно показал, что «…в норме наслаждение не является целью человеческих стремлений. Оно является и должно оставаться результатом, точнее побочным эффектом достижения цели… Достижение цели создает причину для счастья. А если есть причина для счастья, счастье вытекает из нее автоматически и спонтанно»[21].

Как отмечает А. Г. Щелкин (2003), фанатичная целеустремленность к наслаждениям исключает человека из других отношений к миру, в то время как именно отношение к миру и собственно человеческая профессиональная активность, в процессе которой удовлетворяется главная потребность человека в самоактуализации, творческом саморазвитии, – это и есть то поприще, где человек приобретает счастье и не рискует самоизолироваться от мира.

Таким образом, выделение гедонистической функции в качестве ведущей функции адаптивной двигательной рекреации вовсе не означает выдвижение установки на получение удовольствия и наслаждения как высшего мотива и цели человеческой жизни.

Здесь лишь имеется в виду, что подбор упражнений, их дозировок, методов, форм занятий должен соответствовать генетической предрасположенности человека к тому или иному виду двигательной активности, его интересам и склонностям и, как следствие, быть ему приятным, вызывать у него удовольствие.

При этом необходимо всегда помнить, что сама двигательная рекреация есть не что иное, как способ переключения на активный отдых с целью восстановления физических и духовных сил, затраченных человеком в процессе основного вида деятельности – учебы, профессиональной или общественной

деятельности, адаптивного спорта и др., в которых он реализует себя как личность, достигает поставленных перед собой целей, раскрывает свои творческие способности, без которых не может быть в полной мере счастливым. Получение же удовольствия от занятий адаптивной двигательной рекреацией позволяет занимающимся улучшить свое настроение, уйти от грустных мыслей, избавиться от депрессии и способствует приобщению к другим видам адаптивной физической культуры, жизненному и профессиональному самоопределению.

Помимо гедонистической функции в адаптивной двигательной рекреации, ведущие позиции занимают профилактическая, рекреативная, развивающая функции. Это становится понятным, если вспомнить, что главное, для чего используется этот вид адаптивной физической культуры, – это восстановление сил после основной деятельности и оздоровление занимающихся.

Ценностно-ориентированная функция предполагает освоение инвалидами и лицами с отклонениями в состоянии здоровья ценностей адаптивной физической культуры, отражающих их внутренние установки и желания. Только в том случае, когда у занимающихся будут сформированы ценностные ориентации на здоровый образ жизни, здоровье как важнейшую ценность, необходимую для достижения других ценностей человеческой жизни, можно рассчитывать на достижение успеха в жизни.

Выделяют следующие, наиболее *общие ценностные ориентации,* которые необходимо формировать у занимающихся в процессе занятий адаптивной двигательной рекреацией (Рыжкин Ю. Е., 1997):

1. *Ориентация на самостоятельность.* Сердцевиной такой ориентации является возможность самостоятельно поставить цель участия в рекреационной деятельности, установить ее правила, подобрать желаемые средства, определить продолжительность занятий, состав участников и т. п.

2. *Возможность реализации.* Участники самодеятельных физкультурных объединений выбирают форму занятий соразмерно своим потребностям, интересам, возможностям. Такие условия занятий создают оптимальные условия для самореализации, которая в должной мере остается невостребованной в жизни инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии здоровья.

3. *Возможность свободного равноправного общения.* Общение в сформированном для занятий коллективе по общим интересам и состоящим из людей с разными индивидуальными особенностями восполняет существующий дефицит

равноправного партнерского общения и выступает как бы противовесом не всегда приемлемых для инвалидов вертикальных форм общения (врач – инвалид, родители – ребенок с отклонениями в развитии).

4. *Самостоятельные физкультурные объединения* в сфере адаптивной физической рекреации не нуждаются в нормативной оценке своей деятельности со стороны педагогов, родителей, других взрослых. Для каждого участника групповых инициатив особую ценность приобретают оценки деятельности не со стороны педагогов, организаторов и др., а своих товарищей по совместно выполняемой деятельности. Главной ценностью, в данном случае нравственным ориентиром, служит для них чувство исполненного долга.

Широкое использование игрового и соревновательного методов в занятиях по адаптивной двигательной рекреации определяет существенное значение соревновательной функции. Безусловно, соревновательная функция в адаптивной двигательной рекреации принципиально отличается от адаптивного спорта, где она занимает центральное место. Здесь же соперничество, конкурентное сопоставление возможностей занимающихся используются преимущественно для повышения мотивации, интереса к занятиям. В рекреации, конечно же, на первое место выступает сам процесс, а не результат соревнований, которые в большинстве случаев проводятся по упрощенным правилам и не преследуют достижение соревнующимися максимального результата. Подчеркнуто повышенное внимание в адаптивной двигательной рекреации уделяется соблюдению участниками правил честной игры, проведению состязаний с форой (гандикапом), когда одному из участников предоставляется преимущество.

Проведение самостоятельных занятий по адаптивной двигательной рекреации требует инициативы, выдумки, творчества, что позволяет отнести к ведущим функциям этого вида адаптивной физической культуры творческую функцию. Внедрение новых видов двигательной деятельности, объединение их с традиционными средствами искусства, что, например, отличает программу спартианского движения; разработка и конструирование новых видов спортивных состязаний и т. п., часто встречающихся в рекреационных мероприятиях, предполагают целенаправленное развитие творческих способностей участников этих мероприятий, повышение их интеллектуальных способностей.

И, наконец, необходимо отметить огромное значение в адаптивной двигательной рекреации коммуникативной функции.

Здесь ярко проявляются как вербальные (словесные), так и невербальные (с помощью жестов, мимики, пантомимики, звуков) способы общения, а главное – их самые разнообразные сочетания, позволяющие занимающимся «выплескивать» свои эмоции, делиться впечатлениями.

Среди принципов адаптивной физической культуры в ее рекреативном направлении наибольшее значение имеют социальные принципы – гуманистической направленности, приоритетной роли микросоциума, преодоления исключительности лиц с отклонениями в состоянии здоровья и, особенно, лиц с инвалидностью.

Поскольку содержание перечисленных принципов достаточно подробно рассмотрено в соответствующей главе учебника, отметим, что интеграция здоровых и инвалидов в адаптивной двигательной рекреации является наиболее естественной формой и поэтому может с успехом использоваться как первый этап интеграции инвалидов в общество, особенно в систему совместного обучения. Формирующиеся в процессе занятий группы занимающихся (микросоциум) способствуют их социализации, освоению норм и функций межличностного взаимодействия, правил поведения и т. п.

В связи с тем что в процессе занятий по адаптивной двигательной рекреации реализуются (хотя и в упрощенном виде) процессы обучения двигательным действиям, развития физических качеств и способностей, то большое значение имеют такие общеметодические принципы, как принципы наглядности, доступности, систематичности.

? ***Контрольные вопросы и задания***

1. Раскройте отличительные черты адаптивной двигательной рекреации.
2. В чем состоит главная цель адаптивной двигательной рекреации?
3. Каковы основные задачи адаптивной двигательной рекреации?
4. Какие условия необходимо выполнить для того, чтобы адаптивная двигательная рекреация получила в нашей стране широкое распространение? Какое условие является главным?
5. Какие функции адаптивной физической культуры имеют наибольшее значение в адаптивном физическом воспитании?
6. Как следует понимать ведущую роль гедонистической функции в адаптивной двигательной рекреации?
7. Может ли установка на получение удовольствия, наслаждения выступать в качестве ведущего мотива и цели

человеческого существования?

8. Какие принципы адаптивной физической культуры занимают доминирующее положение в адаптивной двигательной рекреации?

Глава 26. Общая характеристика средств адаптивной двигательной рекреации и условий их применения

26.1. Общая характеристика средств адаптивной двигательной рекреации

Основными средствами адаптивной двигательной рекреации являются физические упражнения, выполнение которых может вызвать у занимающихся удовольствие. В адаптивной двигательной рекреации могут использоваться самые разнообразные формы и виды двигательной активности:

– двигательные действия, включенные в государственные программы по адаптивному физическому воспитанию; физические упражнения, используемые в любом из видов адаптивного спорта, заимствованные из паралимпийской, сурдлимпийской или специальной олимпийской программ или же совершенно из нового, придуманного самими занимающимися вида;

– элементы лечебной гимнастики, используемые в физической реабилитации;

– фрагменты двигательной деятельности, применяемые в экстремальных и креативных (художественно-музыкальных) видах адаптивной физической культуры, и, вообще, любые другие двигательные действия, физические упражнения, любые другие проявления двигательной активности.

Более того, справедливо и обратное утверждение о возможности использования одних и тех же двигательных действий в различных видах адаптивной физической культуры. Например, такие игровые двигательные действия, составляющие основу футбола, баскетбола, волейбола и др., могут быть использованы и используются во всех без исключения видах адаптивной физической культуры (адаптивном физическом воспитании, адаптивном спорте, адаптивной двигательной рекреации и т. д.). Все здесь зависит от тех потребностей, которые удовлетворяет человек в процессе своей двигательной активности.

Таким образом, чтобы дать общую характеристику средств, используемых в адаптивной физической рекреации, необходимо

вспомнить потребности человека, которые она удовлетворяет, а именно: потребности в отдыхе, развлечении, смене вида деятельности, интересном проведении досуга, получении удовольствия, общении, восстановлении физических и духовных сил.

Именно эти потребности позволяют сформулировать требования к подбору тех или иных упражнений и условиям их проведения.

• *Первое требование* состоит в том, что используемые в рекреационных целях физические упражнения должны отличаться от двигательных действий, составляющих базу основной деятельности (учебной, профессиональной, адаптивно-спортивной и др.). В противном случае невозможно переключиться, сменить основную деятельность, отдохнуть от нее.

• *Вторым требованием* к двигательным действиям и, особенно, к условиям их выполнения, применяемым в адаптивной двигательной рекреации, является запрет на максимальные как по объему, так и по интенсивности нагрузки, недопущение чрезмерных как физических, так и психических напряжений занимающихся. Таким образом, необходимы строгий контроль и самоконтроль каждого занимающегося, учет его исходного уровня физической подготовленности.

• *Третьим требованием* к физическим упражнениям и условиям их выполнения является наличие очевидного восстановительного, оздоровительного эффекта (активизация работы основных физиологических систем организма, строгое соблюдение санитарно-гигиенических требований и др.).

• *Четвертое требование* к средствам адаптивной двигательной рекреации и условиям их применения касается необходимости подбора интересных, новых, необычных упражнений для занимающихся, а также периодической смены двигательных действий, режимов и условий их выполнения.

• Третье и четвертое требования позволяют сформулировать *важную установку* на использование условий проведения рекреационных мероприятий. К таким условиям относятся: проведение занятий на природе (желательно во все времена года); применение упражнений, выполняемых в водной среде, интеграция двигательной активности со средствами искусства (использование в занятиях музыки, танцев, рисунка, лепки и др.); включение в занятия взаимодействия с животными.

• *Шестое требование* к условиям проведения занятий по адаптивной двигательной рекреации предписывает обязательное использование игровых и соревновательных методов,

стимулирующих мотивацию занимающихся к участию в рекреационной деятельности.

• *Седьмое требование* предписывает ориентироваться на коллективные, а не на индивидуальные занятия по адаптивной двигательной рекреации.

• И, наконец, *восьмое требование,* касающееся преимущественно социально-психологических условий проведения занятий по адаптивной двигательной рекреации, предписывает обеспечение (Рыжкин Ю. Е., 1997):

– возможности для проявления инициативы и самостоятельности, творчества, расширения познавательных интересов занимающихся;

– удовольствия и получения удовлетворенности занимающихся как от самого процесса занятий, так и его результата.

Перечисленные требования дают основание для вывода, что в адаптивной двигательной рекреации важнейшее значение имеют не только (и даже не столько) сами физические упражнения, но и условия их использования, а также организационные формы их проведения.

26.2. Классификация и систематизация условий проведения занятий по адаптивной двигательной рекреации

Одним из главных классификационных признаков, согласно которому все условия проведения занятий по адаптивной двигательной рекреации могут быть разделены на две крупные группы, является место проведения рекреационных мероприятий.

В соответствии с этим признаком рекреационная деятельность может осуществляться:

– вне помещений;

– внутри помещений.

В свою очередь, занятия вне помещений могут быть разделены в зависимости от степени вмешательства человека в обустройство мест рекреационной деятельности на три подгруппы:

1) специально созданные и оборудованные места для занятий физическими упражнениями;

2) естественные природные условия;

3) частично обустроенные для занятий естественные природные условия.

К *первой подгруппе* относятся многочисленные открытые спортивные сооружения и открытые плоскостные сооружения (площадки): стадионы, открытые бассейны, аквапарки, поля для

гольфа, площадки для боулинга и целого ряда спортивных игр (баскетбола, волейбола, бадминтона, софтбола, настольного тенниса и др.), теннисные корты, площадки для игры в городки, лапту, комплексные игровые площадки, специальные площадки для детей, в том числе оснащенные различными тренажерами и устройствами, сооружения для зимних видов двигательной активности (ледовые площадки, хоккейные коробки, лыжные трассы, горнолыжные подъемники и трассы для спуска) и др.

Ко *второй подгруппе* относятся созданные природой: леса, луга, водоемы (реки, озера, моря), горные массивы, пещеры и др., в том числе заповедники, охраняемые государством от вмешательства человека. В этих местах занимающиеся соприкасаются с естественной природной средой.

Третья подгруппа – частично обустроенные для занятий физическими упражнениями естественные и природные зоны, к которым относятся: рекреационные парки и земли, временно создаваемые лыжные трассы, тропы для занятий ориентированием на местности и др.

Наиболее многочисленные места для занятий адаптивной двигательной рекреацией размещаются внутри помещений. Это – спортивные залы, физкультурно-оздоровительные комплексы, бассейны, ледовые дворцы, манежи для выездки лошадей, боулинг-залы и помещения для игры в бильярд и др.

В настоящее время спортивные залы, манежи, дворцы, комплексы и другие сооружения практически стерли грань между летними и зимними видами спорта.

Вторым важным классификационным признаком, позволяющим разделить условия адаптивной рекреационной деятельности на отдельные группы, является наличие тех или иных приспособлений, снарядов, оборудования, необходимого для выполнения различных видов рекреационной деятельности, а также технических средств для инвалидов или лиц с ограниченными возможностями здоровья.

В этом случае к первой группе будут отнесены мячи, клюшки, биты с городками, туристическое снаряжение, воланы, ракетки и др.

Вторая группа – всевозможные средства обеспечения безопасности адаптивной рекреационной деятельности – различные страховочные приспособления, характерные для конкретного вида деятельности.

К третьей группе условий, обеспечивающих возможность выполнения адаптивно-рекреационных мероприятий, относятся технические средства, компенсирующие те или иные ограничения занимающихся: протезная техника, кресла-коляски, озвученные

мячи для незрячих и ряд других приспособлений.

Четвертую группу технических средств составляют тренажеры для обеспечения процессов освоения инвалидами тех или иных двигательных действий и развития у них физических качеств и способностей, лежащих в основе конкретного вида адаптивной рекреационной деятельности[22].

И, наконец, пятая группа представляет собой оборудование и инвентарь из видов деятельности, интегрируемых с двигательной активностью, – музыкальное сопровождение, глина для лепки, песок для песочной терапии, компьютеры и др.

Таковы наиболее важные условия, необходимые для проведения занятий по адаптивной двигательной рекреации. Однако это условия материального характера.

Следует выполнить еще ряд условий педагогического и социально-психологического содержания.

Во-первых, если занятия проводит специалист по адаптивной физической культуре, ему необходимо подобрать группу занимающихся, сходных по своим интересам и склонностям, образованию, совместимых в психологическом плане, имеющих примерно одинаковый уровень физической и функциональной подготовленности, мобильности. Если же занятия проводятся на самодеятельной основе, то все эти факторы необходимо учитывать инициативной группе.

Во-вторых, следует обратить внимание на то, что до начала рекреационных мероприятий необходимо провести серьезную предварительную подготовку. Здесь имеется в виду подготовка самих занимающихся по освоению двигательных действий и развитию минимально необходимых физических качеств и способностей.

Кроме того, необходимо составить план предварительных мероприятий, предусмотрев в нем подготовку всех обязательных для осуществления занятий по адаптивной двигательной рекреации условий. В этом плане следует отдельно предусмотреть работу с родителями участников занятий рекреационной деятельностью, а также подготовку помощников (волонтеров), особенно если у занимающихся имеются существенные отклонения в состоянии здоровья и ограниченная мобильность.

Важным моментом в предварительной подготовке является составление бизнес-плана будущих мероприятий и определение источников финансирования.

? ***Контрольные вопросы и задания***

1. Раскройте содержание требований к подбору тех или иных физических упражнений для включения их в программу адаптивной физической рекреации.

2. Каким образом классифицируются условия проведения занятий по адаптивной двигательной рекреации?

3. На какие три подгруппы разделяются рекреационные занятия, проводимые вне помещений?

4. Сколько и каких групп условий осуществления адаптивных рекреационных мероприятий выделяют в зависимости от используемых приспособлений, снарядов, оборудования и технических средств?

5. По каким показателям целесообразно подбирать состав занимающихся адаптивной рекреационной деятельностью?

6. Раскройте содержание предварительной подготовки рекреационных мероприятий.

Глава 27. Отличительные черты средств и методов некоторых видов адаптивной двигательной рекреации

В данной главе рассматриваются виды адаптивной двигательной рекреации, еще не получившие широкого распространения в России, но дающие хорошие результаты.

27.1. Адаптивный туризм как средство и метод двигательной рекреации и оздоровления инвалидов и пожилых людей

Адаптивный туризм – туризм для инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии здоровья – достаточно новый вид адаптивной двигательной рекреации, физической реабилитации, оздоровления и социальной интеграции данной категории населения.

Известны попытки участия инвалидов в спортивных видах туризма совместно со здоровыми спортсменами, что знаменует собой появление так называемого адаптивного спортивного туризма. Однако эти попытки осуществлялись в большей степени как рекламные и пропагандистские акции, поскольку для создания нормально функционирующей системы адаптивного спортивного туризма в нашей стране еще не сложились соответствующие предпосылки (как объективные, так и, особенно, субъективные). Хотя небольшая группа энтузиастов активно занимается развитием спортивного туризма для инвалидов.

Адаптивный, оздоровительный туризм, как наиболее «щадящий», простой и доступный, привлекает самое большое количество участников (Ахметшин А. М., 2000). Именно этот вид

туризма в наибольшей степени удовлетворяет всем требованиям к адаптивной рекреационной двигательной деятельности по сравнению с другими средствами и методами двигательной рекреации.

Любой вид адаптивного туризма приближает жизненное пространство инвалидов и пожилых людей к жизненному пространству здоровых людей и способствует их психологической реабилитации и социализации.

Однако, с точки зрения адаптивной двигательной рекреации, главное в туризме – это переключение на другой вид деятельности, «отрыв от цивилизации» и общение с природой, огромный мобилизующий и оздоровительный потенциал.

Оздоровительное влияние адаптивного туризма на организм человека

Оздоровительное влияние туризма на организм человека подробно рассмотрено в работе А. М. Ахметшина, в которой автор подчеркивал, что функционирование внутренних органов и систем человека – составной части природы, их взаимодействие между собой построены на приспособлении к существующим в природе условиям[23].

Отрыв человека от естественных природных условий, нарушение принципов взаимоотношений между организмом человека и природой, сложившихся в результате многовековой эволюции, приводят к нарушениям в деятельности организма человека и различным заболеваниям. Ничто не может заменить для городского жителя оздоровительного влияния природы. Негативные моменты проживания в городе могут быть компенсированы пребыванием в естественном природном окружении. Оздоровительным фактором является само пребывание в лесу, где воздух насыщен фитонцидами и легкими аэроионами, деревья защищают от жары и ветра. Насыщенная негромкими звуками тишина леса, прохладная и чистая родниковая вода, нежные запахи цветов, полет бабочек, многие другие элементы природы лечат нервную систему горожанина в ряде случаев лучше лекарств.

Чистый природный воздух укрепляет здоровье человека, повышает работоспособность, снижает восприимчивость к различным заболеваниям. Благодаря своим физическим свойствам прохладный горный, лесной, речной воздух, воздействуя на обнаженную кожу, положительно влияет на чувствительные нервные клетки кожи и дыхательную систему.

Через них происходит рефлекторное воздействие на другие органы и системы – сосуды, сердце, печень, почки, мозг, кроветворную и эндокринную системы. Улучшается обмен веществ.

Лечебными свойствами обладают аэроионы (фракции газов атмосферы), которые образуются под воздействием космического излучения. Легкие аэроионы отрицательной полярности используются как лечебный фактор. Они оказывают десенсибилизирующее влияние, ускоряют заживление ран, снижают болевые ощущения, благоприятно воздействуют на нервную, сердечнососудистую и дыхательную системы. Концентрация отрицательных легких аэроионов высока в горах, особенно у горных рек и водопадов. Целебное воздействие горного воздуха использовали для лечения еще древние лекари.

В медицине для лечения различных заболеваний успешно применяют фитонциды – биологически активные вещества, вырабатываемые растениями. Они оказывают подавляющее воздействие на бактерии, простейшие и грибы, что позволяет использовать их для лечения заболеваний дыхательной системы. При гайморитах фитонциды способствуют уменьшению отека слизистой оболочки полости носа, исчезновению экссудата из пазух, улучшению общего состояния. Фитонциды чеснока подавляют рост золотистого стафилококка, могут влиять на зеленящий стрептококк. Их активность по ряду параметров находится на уровне таких антибиотиков, как тетрациклин, левомицетин.

Помимо бактерицидного и дезодорирующего эффекта летучие фракции фитонцидов оказывают стимулирующее воздействие на иммунную систему организма. Данное воздействие способствует снижению неблагоприятного влияния на людей длительного размещения в замкнутых помещениях.

В период отдыха оптимальным, с точки зрения оздоровления, является длительное нахождение человека в лесу. У людей, продолжительное время находящихся в естественной атмосфере летучих веществ растений, повышается жизненный тонус, стабилизируются процессы возбуждения и торможения в коре больших полушарий, уменьшается напряжение нервной системы, снижаются проявления психоэмоционального дискомфорта – чувство неосознанной тревоги, разбитости, усталости, плохой сон.

На природе возможно употребление настоев из свежих дикорастущих лекарственных трав. Лекарственные травы, которые еще не прошли процесс сушки, сохраняют в себе максимальную эффективность влияния на человека.

Дикорастущая зелень наиболее богата витаминами, микроэлементами, фитонцидами и другими полезными веществами. Настои из свежих трав помогают организму восстанавливать жизнеспособность, повышают энергетический обмен, приостанавливают развитие атеросклероза.

Одними из наиболее часто употребляемых лекарственных растений являются зверобой, душица, шиповник. Душица оказывает успокаивающее действие на центральную нервную систему, усиливает секрецию бронхиальных и пищеварительных желез, стимулирует гуморальный иммунитет, оказывает дезодорирующее действие. Шиповник применяется при инфекционных заболеваниях, кровоточивости, дистрофиях, атеросклерозе, вяло заживляющих ранах. Зверобой известен как лекарство от «90 болезней» и является во многом универсальным лекарственным средством за счет богатого содержания нескольких различно действующих лекарственных компонентов.

Сон на свежем чистом воздухе является еще одним оздоровительным компонентом туризма. Еще несколько десятков лет назад медицина использовала сон на свежем воздухе в качестве самостоятельного лечебного фактора. С появлением сильнодействующих фармакологических препаратов многие «мягкие» процедуры незаслуженно были забыты.

Лес создает идеальные условия для общения с солнцем, особенно для людей с непереносимостью прямых солнечных лучей. Щадящее светолечение оказывает стимулирующее влияние, корригирует биоэнергетические процессы, повышает компенсаторные возможности организма. Подобные подходы к светолечению использовали еще древние греки. Американские ученые установили, что дозированное мягкое светолечение оказывает терапевтическое воздействие при сезонных депрессиях и некоторых других неврологических и психических расстройствах.

Плавание в естественных открытых водоемах сочетает влияние водной процедуры (химического состава воды, гидростатического давления, уменьшения нагрузки на опорно-двигательный аппарат, сопротивления воды движениям человека, раздражающего действия ударов волн) с влиянием чистого воздуха, насыщенного природными аэрозолями, тишины, пейзажа. Это воздействие способствует повышению жизненного тонуса, стимулирует адаптационные возможности организма.

Инвалидам с искривлением позвоночника полезны плавательные процедуры. При сутулости лучше всего использовать способ плавания «брасс на спине», при односторонних искривлениях позвоночника эффективно

плавание на боку со слабой работой ног.

Одним из важных элементов оздоровления человека в туристских походах является закаливание организма. Закаливание – один из мощных способов повышения устойчивости организма к заболеваниям и изменениям внешних метеорологических условий. Постоянное воздействие закаливающего фактора заключается в тренировке терморегуляционных механизмов и приводит к привыканию, а затем – постепенному угасанию реактивного ответа организма на первоначальное воздействие этого фактора. Так, в ответ на первоначальное охлаждение ног в организме происходит рефлекторное сужение сосудов слизистой оболочки носа с развитием катаральных явлений. Однако при повторном многократном охлаждении такая реакция постепенно угасает. В результате закаливания тонизируются нервная и сердечно-сосудистая системы, улучшаются состав крови и общее состояние организма.

Закаливающие процедуры должны быть подчинены следующим принципам – непрерывности, постепенности, комплексности, учету индивидуальных особенностей организма. Закаливание воздухом является наиболее простым и мягким способом, потому что теплопроводность воздуха очень мала. Закаливание водой воздействует на организм человека более активно. Длительное воздействие холода приводит к изменению состава крови, увеличению жирового обмена, угнетению углеводного обмена, снижению уровня инсулина. Изменения отмечаются даже на уровне митохондрий. Подчеркнем, что интенсивные физические нагрузки нивелируют эффект холодового воздействия.

Одним из основных оздоровительных факторов туризма является двигательный режим. О пользе движений для организма человека сказано много, и все, что говорится о пользе физической культуры и спорта в борьбе с негативными последствиями гиподинамии, можно смело отнести к туризму.

Позитивные особенности двигательного режима инвалидов и пожилых людей в туристских мероприятиях заключаются в том, что на природе начинают активно двигаться даже те инвалиды, которые недолюбливают физкультуру. В условиях полевого туристского лагеря они вынуждены постоянно перемещаться на большие для них расстояния, так как палатка, в которой спит турист, кухня, туалет, умывальник, костер и так далее находятся на достаточно значительных расстояниях друг от друга.

Особо следует подчеркнуть оздоровительную роль ходьбы в условиях природы. Ходьба в неторопливом режиме по

пересеченной местности считается уникальным оздоровительным и лечебным фактором. Ходьба как никакой другой вид двигательной гимнастики позитивно и мягко влияет на сердечнососудистую, дыхательную, нервную систему и опорно-двигательный аппарат.

У ходьбы, как и у лечебной гимнастики, нет альтернатив, особенно для людей пожилого возраста. Плавное увеличение двигательных нагрузок во время пеших прогулок приводит к постепенной и мягкой активизации мышечной системы, сердца, легких. Усиливается обмен веществ, увеличивается тепловыделение, активизируются выделительные процессы. Из организма вместе с потом выводятся шлаки.

Длительное пребывание во время походов на свежем воздухе, активные способы передвижения, посильные и регулируемые физические нагрузки, положительные эмоции и другие оздоровительные факторы природы благотворно сказываются на здоровье человека и его работоспособности. После туристского похода участники отмечают бодрость, уверенность, оптимизм.

Пребывание в особых геобиологических зонах может оказать на человека дополнительное оздоровительное воздействие. Подобные особые зоны есть во многих местах планеты. Местное население использует их в лечебных целях. Со временем на таких местах строятся курорты и здравницы, в которых используются лечение и профилактика различных заболеваний с помощью грязей, природных термических водоемов, минеральной воды и др.

Очень часто туристы строят туристскую баню, которая входила в лечебный арсенал медиков всех времен.

Влияние адаптивного туризма на личность участника похода

В практике врачей и психологов в качестве факторов влияния на личность давно используются различные виды деятельности (труд, игра, музыка, спорт). Такие воздействия выделяются как отдельные методы лечения – трудотерапия, игротерапия (например, сказкотерапия, песочная терапия и др.), музыкотерапия, психоэстетотерапия и др.

Поскольку специалисты рассматривают адаптивную двигательную рекреацию как один из видов человеческой деятельности, важнейшее социальное явление, адаптивная туристическая деятельность, безусловно, может оказывать положительное влияние на личность инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии здоровья (Рыжкин Ю. Е., 1997;

Пономарев Н. И., 1999 и др.).

В основе туризма лежит участие человека в коллективных туристских мероприятиях, расширение круга общения, выезд за пределы города, психологическая мобилизация, повышение жизненной активности. Чтобы решиться выехать в полевой палаточный лагерь, городскому жителю надо совершить волевое усилие и преодолеть нежелание испытывать дискомфорт, связанный с проживанием в палатке.

Чтобы выехать на природу, инвалид должен преодолеть внутри своего «Я» мощный барьер страха остаться без защиты цивилизации. В процессе туристского похода происходит переоценка инвалидом уровня своих потенциальных возможностей и границ среды активной жизнедеятельности. Состояние борьбы с трудностями формирует повышенный уровень мобилизации и готовность к их преодолению. Решение в составе тургруппы функциональных задач различного типа развивает у инвалида способность к конструктивному взаимодействию, повышает уровень адаптивных возможностей. Соответственно повышаются самооценка и уровень притязаний, формируется более терпимое отношение к своему дефекту. Группа является самостоятельным фактором воздействия на личность человека и требует от него значительных усилий для успешной интеграции в коллектив.

Нахождение среди равных по правам и льготам людей лишает инвалида статуса исключительности. Наблюдение за успехами других инвалидов, которое убеждает в достаточно высоком уровне сохранных возможностей у людей с ограниченными жизненными возможностями, является одной из форм «косвенной психотерапии». В медицине подобное влияние группы называется «психотерапия посредством группы».

Таким образом, можно сделать следующие выводы:

• адаптивный туризм как особый вид жизнедеятельности обладает способностью позитивно влиять на личность человека с ограниченными жизненными возможностями, при этом затрагиваются такие психологические структуры, как уверенность в себе, уровень притязаний, независимость от окружающих;

• адаптивный туризм можно использовать в целях медико-психологической реабилитации инвалидов с детства;

• наиболее ярко психотерапевтический эффект проявляется в расширении границ жизненного пространства инвалидов.

Формы организации туристских мероприятий

Формы организации туристских мероприятий приводятся по работе А. М. Ахметшина «Туризм как метод реабилитации и оздоровления инвалидов и пожилых людей» (2000).

Походы выходного дня

Походы выходного дня – самый массовый вид походов, который играет в адаптивном туризме чрезвычайно важную роль. Именно они в наибольшей степени соответствуют целям и задачам адаптивной двигательной рекреации. В походе выходного дня человек определяет: может ли он ходить в походы, какие нагрузки он способен переносить, какой вид туризма (водный, пеший, скалолазание, спелеотуризм и др.) ему больше всего нравится и т. д. В походе выходного дня туристы отдыхают, тренируются, осваивают туристские умения и навыки.

С точки зрения здоровья, полезнее в течение года по 2 раза в месяц ходить в двухдневные походы выходного дня, чем 1 раз в год в многодневный поход.

Многодневные походы физкультурно-спортивной направленности

Именно в таких походах инвалид имеет возможность познать и испытать все трудности туристской деятельности. Очень часто именно после многодневных походов он изменяет свою потребностно-мотивационную сферу, ценностные ориентации и постепенно переходит в данном виде двигательной активности от адаптивной рекреации к адаптивному спорту. Спортивными в Российской Федерации принято считать туристские походы, соответствующие определенным категориям сложности (спортивным нормативам). Самый простой – 1-я категория, самый сложный – 6-я категория. По совокупности походов различной категории сложности туристам присваиваются спортивные звания, вплоть до мастера спорта международного класса.

Туристский слет

Туристские слеты проводятся один-два раза в год и собирают туристский актив региона. Во время слета проводятся соревнования, конкурсы, встречи друзей, общение, песни у костра. Численность участников туристских слетов, которые по продолжительности составляют 3–5 дней, может достигать нескольких сот и даже тысяч человек.

Оздоровительный туристский лагерь

Суть оздоровительного туристского лагеря заключается в том, что туристы, выезжая на природу, останавливаются в одном месте (лагере), из которого они направляются на прогулки,

экскурсии, рыбалку и т. п. Турлагерь доступен всем инвалидам, кому можно выезжать из города.

Привлекательность оздоровительных турлагерей для инвалидов определяют следующие факторы:

– сравнительно невысокие требования к уровню исходной туристской подготовки и материально-технического обеспечения участников;

– незначительные психофизические нагрузки;

– относительная простота организации;

– низкая себестоимость, доступность для малоимущих и многодетных семей;

– возможность отдыха инвалидов и пожилых людей вместе с семьями;

– высокая эффективность в решении оздоровительных и реабилитационных задач.

Для успешного проведения туристического лагеря необходимо решить следующие задачи:

– определить круг участников, общую численность лагеря;

– выбрать удобное место с ровной площадкой в живописном, экологически чистом районе, лесной зоне, на берегу водоема, имеющего условия для купания; недалеко должен быть родник, вода из которого соответствует требованиям санитарно-эпидемиологической безопасности;

– до заезда туристов в лагерь продумать и согласовать с представителями участников план лагеря;

– разработать программу лагеря, учитывающую специфику состояния здоровья, уровень возможностей, мировоззрение, интересы участников и обеспечивающую их взаимную интеграцию;

– составить режим дня с учетом специфических особенностей участников, предусмотреть незагруженное мероприятиями и заданиями время для пассивного отдыха;

– заранее оборудовать туалеты, умывальники, кострища, места для купания, спуски к воде;

– продумать вопросы доставки туристов и снаряжения до лагеря и обратно, тактику решения санитарно-гигиенических проблем, медицинское обеспечение;

– обеспечить соблюдение туристами правил техники безопасности;

– составить карту местности и раздать ее участникам по приезде в лагерь;

– предварительно провести с привлеченными помощниками (волонтерами) курс лекций об особенностях работы с инвалидами

и пожилыми людьми;

– обеспечить сохранность продуктов питания.

Практика показывает, что продолжительность лагеря для людей с ограниченными жизненными возможностями – 10–12 дней, количество участников – до 30 человек.

Таковы основные организационные формы туристских мероприятий.

Многие взрослые инвалиды, инвалиды с детства, как показывает опыт, отказываются участвовать в тех мероприятиях, где от них требуются высокий уровень поведенческой активности, инициатива, преодоление трудностей. Организаторы туризма могут помочь инвалиду преодолеть мешающие ему психологические барьеры. Для этого используется следующая технология, построенная на принципе поэтапной психологической подготовки.

1. В предварительных беседах приводятся позитивные примеры других инвалидов, занимающихся туризмом. Эффект примера основан на сравнительном анализе: «Раз он смог, то и ты сможешь», «Раз с ним ничего не случилось, то и с тобой ничего не случится».

2. Приводятся описания деталей путешествия инвалидов с использованием иллюстративного материала (фото, слайдов, фильмов). Описывается программа путешествия, режим дня, уровень нагрузок, характер питания, условия сна и другие детали. Необходимо максимально уменьшить степень неопределенности.

3. Проводятся однодневные ознакомительные выезды на природу, в процессе которых инвалиды на практике знакомятся с активным туризмом.

4. Проводится обучение азам туризма, определяются потенциальные функции инвалида в группе. При этом инвалиды имеют возможность соизмерить уровень своих возможностей с требованиями в туризме к участникам мероприятий.

5. Проводятся походы выходного дня, в процессе которых отрабатываются навыки взаимодействия в замкнутой туристической группе в условиях отрыва от цивилизации, закрепляются туристические навыки.

6. Организуются многодневные туристские лагеря, в которых закрепляются успехи предыдущего этапа.

7. Проводятся активные многодневные путешествия и походы, которые являются основными факторами коррекции личности.

Специальные реабилитационные походы для инвалидов с детства необходимо организовывать таким образом, чтобы

тургруппа состояла на 70–80 % из инвалидов. На каждого участника данной группы (после предварительного обучения) необходимо возложить отдельные, посильные для него обязанности, которые он может исполнять без ущерба для своего здоровья. Разжигание костра, приготовление пищи на костре, установка палаток – все это инвалиды могут делать сами при минимальной поддержке со стороны здоровых членов тургруппы. Это способствует закреплению навыков по самостоятельной организации быта в экстремальных условиях, повышению самооценки, переоценке степени негативного влияния имеющегося дефекта на уровень функциональных возможностей организма инвалида. Пребывание в среде инвалидов, пользующихся равными правами, способствует снижению эгоцентризма.

Важно, чтобы инвалид, в обычной жизни «объект» заботы со стороны окружающих, сам активно взаимодействовал с другими инвалидами и здоровыми людьми в целях жизнеобеспечения группы. Изменение социальной роли в группе людей с ограниченными жизненными возможностями в процессе деятельности позволяет инвалидам с детства преодолеть сомнения и неуверенность в себе. Путешествие в составе группы расширяет круг общения, повышает уровень коммуникабельности, учит конструктивному взаимодействию.

Все это лишний раз показывает, что любое туристическое мероприятие с участием инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии здоровья необходимо тщательно планировать и подготавливать.

Организаторам туристических мероприятий, учитывая специфику контингента, необходимо выделять следующие этапы подготовительного периода:

– определение цели и задач мероприятия – оздоровление, реабилитацию, отдых, обучение, соревнование, знакомство с местными достопримечательностями, сбор грибов и др.;

– выбор организационной формы мероприятия – туристский лагерь, слет, поход, соревнование, экскурсию, туристическую поездку;

– анализ имеющихся возможностей – снаряжение, транспорт, волонтеров и др.;

– определение лиц, ответственных за решение конкретных организационных вопросов, контактные телефоны и адреса, место и время встречи;

– подготовку необходимой документации;

– план мероприятий подготовительного периода – приобретение билетов и продуктов питания, подготовку

снаряжения, рассылку информации и др.;

– анализ эффективности подготовительных действий и их коррекцию.

Таким образом, адаптивный туризм является перспективнейшим средством и методом адаптивной двигательной рекреации.

Переключение на новый вид деятельности, общение с природой, отдых, коммуникации с людьми, получение удовольствия от двигательной активности и другие эффекты позволяют оказывать следующие *виды реабилитационных воздействий* на инвалидов:

– *оздоровление.* В этом плане адаптивный туризм является разновидностью таких видов деятельности, как физическая культура и спорт. Более того, с точки зрения влияния на соматическое и психическое здоровье лиц с ограниченными жизненными возможностями, адаптивный туризм можно назвать адаптивным видом спорта;

– *социальная реабилитация,* в том числе *социально-коммуникативная реабилитация.* Действующие факторы: изменение характера и круга общения, деятельность в составе малых групп, изменение социальной роли;

– *социально-бытовая реабилитация.* Действующие факторы: деятельность, направленная на самообеспечение, уход за собой и организация быта в условиях природы;

– *социально-средовая реабилитация.* Действующие факторы: овладение технологиями эффективного функционирования в разных средах обитания;

– *социально-педагогическая реабилитация.* Действующие факторы: овладение новыми знаниями, умениями, навыками;

– *социально-культурная (социокультурная) реабилитация.* Действующие факторы: экскурсии, конкурсы, фотовыставки, песни, беседы и др. Расширение кругозора;

– *социально-психологическая реабилитация.* Действующие факторы: социальная активизация в процессе туристских мероприятий, самосознание, наблюдение за успехами других инвалидов, трансформация мировоззрения (изменение точки зрения на уровень возможностей инвалидов, на степень ограничений, создаваемых имеющимся у инвалида дефектом).

27.2. Ориентирование по тропам в системе адаптивной двигательной рекреации

Ориентирование по тропам – разновидность ориентирования, предназначенная для людей с ограниченными возможностями

передвижения.

Этот вид адаптивно-рекреативной и адаптивно-спортивной деятельности получил развитие в Швеции как «ориентирование широкого выбора сложными контрольными призмами», предполагающее наиболее равные и честные условия для сопоставления результатов участников с ограниченными физическими возможностями. В настоящее время ориентирование по тропам активно реализуется в Англии и Скандинавских странах.

Ориентирование по тропам может проводиться не только на открытом воздухе, но и в помещении и является хорошим средством подготовки людей с ограниченными возможностями здоровья к более сложной туристической деятельности. Хотя, безусловно, данный вид адаптивной рекреационной деятельности весьма интересен сам по себе и полезен занимающимся. Он так же, как и адаптивный туризм, предполагает возможность развития способностей до такого уровня, когда рекреативные занятия постепенно перерастут в учебно-тренировочные занятия адаптивным спортом, итогом которых будет участие в соревнованиях различного уровня.

Суть ориентирования по тропам состоит в том, что, в отличие от обычного ориентирования, участники не ограничены во времени на протяжении всего маршрута, не дисквалифицируются за отметку неверного квадрата на контрольной карточке, а получают очки за правильное определение контрольного пункта. Отрицательные очки получают за каждую допущенную ошибку, уменьшающую общую сумму набранных очков.

Принятие решения как основной элемент любого вида ориентирования остается за участником, но здесь решение принимается в отношении определения контрольного пункта, а не в выборе пути.

Участники соревнований по ориентированию по тропам могут получать любую физическую помощь на любом этапе маршрута, но только не помощь в принятии решения.

Итак, на соревнованиях по ориентированию по тропам очки набираются за каждый правильно отмеченный квадрат. Участник, набравший наибольшее количество правильных квадратов, является победителем. Если несколько участников набирают равное количество очков, то для определения победителей может быть использован хронометраж на контрольном пункте. При этом учитывается время, затраченное на принятие решения, а не время, затраченное на передвижение по маршруту.

Таким образом, в ориентировании по тропам на первый план выступают не физические кондиции занимающихся, а умственные

и перцептивные[24] действия, обусловливающие умение ориентироваться на местности.

Участникам соревнований требуется минимальное количество экипировки. В большинстве случаев организаторы соревнований предоставляют все необходимое напрокат. Большим преимуществом является наличие доски для закрепления карты у участника, которому нужны свободные руки, чтобы приводить в движение кресло-коляску, держать трость или костыли. Имеются два вида досок: одна устанавливается под подушкой кресла-коляски, другая (будучи первоначально предназначенной для ориентирования на лыжах) подвешивается на груди. Обе доски могут иметь прикрепленный к ним компас. Этого будет достаточно для начи нающего ориентировщика. Опытному ориентировщику по тропам понадобится компас-транспортир.

В случае плохих погодных условий необходимо, чтобы участники имели подходящую теплую и водонепроницаемую одежду или другие средства защиты, возможно даже сменную одежду и обувь.

Ориентирование по тропам аналогично обычному ориентированию, однако существуют значительные различия в организации элементов проведения соревнования. Большинство маршрутов разработано с учетом разного уровня зрительных и умственных способностей участников при толковании символов, чтении и понимании карт и соотнесении их с местностью, а также с учетом самостоятельного передвижения или в кресле-коляске, которая приводится в движение либо толканием, либо с помощью механизмов.

Осуществляются попытки организовать маршруты для слабовидящих людей, но в нашей стране эта деятельность находится еще на ранней стадии. Для людей с ограниченными умственными способностями имеются упомянутые выше маршруты для прохождения по натянутой веревке или с «приятелем», т. е. сопровождающим, по соответствующим цветовым кодам.

Существует и маршрут для новичков, и для тех, кто прошел предварительную подготовку.

В книге А. Бреггинг «Ориентирование по тропам», изданной в Екатеринбурге под патронажем Международной федерации ориентирования (Инвалидного комитета), дается подробное описание этого нового вида ориентирования, предназначенного для инвалидов. Кроме того, даются подробные рекомендации организаторам и составителям маршрутов для проведения рекреационной деятельности по ориентированию по тропам.

Всем, кто пожелает проводить мероприятия по ориентированию по тропам, следует тщательно изучить эту книгу.

Ниже приводятся некоторые рекомендации, имеющие наибольшее значение для понимания ориентирования по тропам.

Составление маршрутов для ориентирования по тропам

Цель ориентирования – доставить удовольствие участникам от упражнений на свежем воздухе с небольшим приложением умственных способностей, не перенапрягая их физические возможности. При наличии условий необходимо составлять маршрут так, чтобы контрольные пункты располагались на хорошо обозримой местности, а маршрут был достаточно легко проходим (рис. 68).

Не производите оценку контрольного пункта, находясь в положении стоя
Воспользуйтесь стулом, чтобы видеть контрольный пункт с точки зрения инвалида
Оцените тропу с точки зрения ее проходимости, попробуйте толкать по ней магазинную тележку, загруженную всем необходимым оснащением

Рис. 68. Правила оценки расположения пунктов на маршруте

ориентирования по тропам

27.3. Водные виды адаптивной двигательной рекреации

О пользе воды, водных процедур, взаимодействия человека с водной средой известно давно. Об этом написано очень много специальной и научно-популярной литературы[25].

Водные виды адаптивной физической культуры давно и с успехом используются во всех ее видах, начиная с адаптивного физического воспитания, адаптивной двигательной рекреации и заканчивая экстремальными видами двигательной активности; во всех возрастных периодах жизни человека – от младенчества (включая роды в воде) до старости; с инвалидами практически всех нозологических групп – по зрению, слуху, интеллекту, с ПОДА, сложными дефектами и др.

Классификации водных видов адаптивной двигательной рекреации

I. Все водные виды адаптивной двигательной рекреации в зависимости от нахождения занимающегося по отношению к воде можно разделить на следующие группы:

– активность занимающегося осуществляется на поверхности воды;

– двигательная деятельность занимающегося проводится в воде;

– занимающийся выполняет движения под водой;

– взаимодействие занимающегося с водой реализуется в момент приводнения (после прыжков, ныряний и др.).

II. В качестве следующего классификационного признака для разделения на группы водных видов адаптивной двигательной рекреации используется наличие (или отсутствие) у занимающегося вспомогательных приспособлений и технических средств.

В этом случае выделяют следующие группы водных видов:

– занимающийся выполняет все двигательные действия без каких-либо дополнительных приспособлений и устройств;

– занимающийся одевает на себя какие-то приспособления или технические средства (для облегчения или затруднения выполняемых действий);

– занимающийся находится внутри или на поверхности

приспособления или технического средства.

III. В зависимости от особенностей водной среды, в которой осуществляется рекреационное мероприятие, выделяют:

– естественные водоемы (реки, озера, моря, океаны и др.); – искусственные водоемы (бассейны, аквапарки, водные тредбаны и др.).

IV. Все физические упражнения в воде, используемые в адаптивной двигательной рекреации, в зависимости от применяемых методов разделяются на следующие:

– индивидуальные;

– коллективные, которые в свою очередь подразделяются на игровые и соревновательные.

V. В последние годы, в связи с использованием дополнительных способов воздействия на занимающегося в процессе занятий, классифицируются данные способы воздействия на различные сенсорные системы человека:

– музыка, в том числе музыкальное сопровождение выполнения конкретных упражнений;

– световые воздействия, в том числе цветомузыка;

– различные ароматизирующие добавки;

– вибрационные потоки воды, оказывающие воздействие на тело занимающегося, и др.

Рассмотрим выделенные группы водных видов адаптивной двигательной рекреации.

Существует большое количество видов адаптивной рекреационной деятельности, когда занимающийся, как правило, используя различные приспособления и технические средства, осуществляет свою активность на поверхности воды. Это – хождение на парусной доске, швертботе; отдых на плоту, катание на гидровелосипеде; гребля на шлюпке, байдарке; катание на водных лыжах, водных санях, на «банане», водном мотоцикле; прогулки на яхте, катере; плавание на матрасе и др. (Томилин К. Г., Мазур В. В., 2003).

В воде осуществляется большое количество упражнений, с которыми, собственно, и связано представление о водных видах адаптивной двигательной рекреации. Это – плавание различными способами (брассом, кролем, на спине и др.); упражнения в воде (аква– и гидроаэробика); двигательные действия из арсенала синхронного плавания; обычное купание, в том числе осуществляемое с помощью инструктора, родителей, волонтера;

окунания; отдых в полосе прибоя; плавание с различными вспомогательными устройствами (надувным жилетом, «воротничками», ластами, спасательным кругом и др.); игры на воде.

Под водой осуществляются различные виды ныряния: плавание под водой, в том числе с ластами; погружения с аквалангом и др.

К водным видам адаптивной двигательной рекреации относят и различные виды двигательных действий, завершающихся погружением в воду, например: прыжки в воду с вышки, трамплина, раскачивающегося троса; приводнение после парашютной буксировки.

В водных видах адаптивной двигательной рекреации очень часто используются вспомогательные приспособления и технические средства, не только помогающие осуществлять перемещение инвалида в водную среду (подъемники, лонжи, пандусы и др.), но и обеспечивающие, собственно, адаптивно-рекреационную деятельность, а также безопасность занимающихся. Здесь широко применяются как устройства, на которых размещается инвалид, так и устройства, одеваемые на его тело.

Следует учитывать, что в соревнованиях по плаванию по программе Паралимпийских игр использование любых приспособлений и технических средств запрещается. На соревнованиях даже перемещение спортсмена-инвалида в воду в случае, когда сам он это сделать не в состоянии, производят волонтеры или помощники судей.

Для адаптивной двигательной рекреации большое значение имеет особенность водной среды, в которой осуществляются рекреационные мероприятия.

К естественным водоемам (рекам, озерам, морям и др.) следует относиться с большой осторожностью, поскольку они в большинстве случаев не имеют инфраструктуры, обеспечивающей безопасность занимающихся. Поэтому организаторам занятий необходимо предусмотреть соответствующие меры.

Рекреационные мероприятия с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья на постоянной основе значительно проще организовать в искусственных водоемах: бассейнах, аквапарках, ваннах и др. Однако это связано со значительными финансовыми вложениями, что требует дополнительной организаторской работы (поиска спонсоров, включения в социально-реабилитационную программу и др.).

Огромное многообразие методов использования физических упражнений в водной среде представлено в различных учебниках

и учебно-методических пособиях по плаванию и играм на воде. Поэтому здесь они рассматриваться не будут.

В связи с широким внедрением в практику адаптивной физической культуры аква– и гидроаэробики, элементов синхронного плавания актуальным стало музыкальное сопровождение рекреационных занятий. Это значительно повышает эмоциональный фон занятия, способствует раскрепощению занимающихся, улучшает их работоспособность.

Иногда с этой целью применяют дополнительные способы активизации сенсорных систем организма человека: цветомузыку, ароматизирующие вещества (особенно когда занятия проводятся в ваннах), вибрационные воздействия и др.

Таким образом, водные виды адаптивной двигательной рекреации являются эффективнейшим средством воздействия на человека с отклонениями в состоянии здоровья с целью его лечения, реабилитации, повышения уровня качества его жизни.

27.4. Игровые виды адаптивной двигательной рекреации

Игровые виды адаптивной двигательной рекреации – наиболее доступные и простые средства этого вида адаптивной физической культуры. Как правило, для их проведения достаточно минимального количества оборудования и спортивного инвентаря, которые в ряде случаев могут быть изготовлены собственными руками.

Игра – это неотъемлемый элемент жизни, человеческой культуры, связывающий поколения. Это явление изучают философы, социологи, психологи, биологи. Педагогика связывает игру и игровое поведение с процессами воспитания, образования и развития личности.

Среди наиболее часто используемых игровых видов адаптивной двигательной рекреации можно выделить:

1) подвижные игры, использующие сюжет как основу, стимулирующую двигательную активность занимающихся;

2) эстафеты с использованием самых разнообразных двигательных действий;

3) элементы спортивных игр, проводящихся в большинстве случаев по упрощенным правилам.

Подвижные игры чаще всего применяются в работе с детьми.

Игра как форма активности занимает значительное место в жизни ребенка. Загадка и ценность игры имеют глубокие внутренние корни, так как стремление человека играть, зарождаясь еще в раннем детском возрасте, сопровождает его всю жизнь до глубокой старости: от погремушки и куклы до азартных

игр. Тайна этого феномена лежит в психофизиологической сфере человека. Действительно, если ребенок долго сидит в одной и той же позе, то он чувствует потребность в движении. Энергия ищет выхода, и ребенок совершает движения без всякой цели – бегает, прыгает, толкается. Бесспорно, некоторые игры основываются на избавлении от скопившейся энергии, на переключении деятельности.

Другая точка зрения заключается в том, что игра сама по себе является не столько тратой сил, сколько их источником. Найдется немало примеров из жизни, когда человека, не имеющего никакой «лишней» энергии, игра все равно привлекала к себе, становясь источником новых сил и новой психофизической энергии.

В одной из последних работ, посвященных подвижным играм для детей с отклонениями в развитии[26] и подготовленных коллективом авторов факультета адаптивной физической культуры Санкт-Петербургского университета физической культуры им. П. Ф. Лесгафта, рассматриваются психологические, биологические, педагогические аспекты игры, нагрузка в подвижных играх, вопросы подготовки, организации и руководства игрой.

Там же осуществлены их классификация (по нозологическому принципу) и систематизация; в частности, систематизированы подвижные игры (преимущественно для использования в условиях летнего отдыха) для следующих категорий детей:

– слепых и слабовидящих;
– глухих и слабослышащих;
– с проблемами развития интеллекта;
– с нарушениями речи;
– с ПОДА;
– с ДЦП.

Кроме того, в данном пособии выделены игры, направленные на установление психологического контакта между играющими («Пойми меня», «Запомни имя», «Видеотелефон», «Попробуй повторить» и др.), речитативно-игровые композиции для совместных игр детей и взрослых, а также подвижные игры, переходные к спортивным, включающие в себя бег, прыжки, метания, элементы баскетбола, волейбола, подвижные игры на прогулках и походах.

Как отмечает Л. В. Шапкова (2002), для ребенка самая большая радость в игре – это удовлетворение естественной потребности в общении, эмоциональном контакте с другими детьми и взрослыми, возможность проявления своих чувств.

Обстановка доброжелательности, доверия, взаимопомощи, одобрение действий, уважение и признание в группе сверстников, сопереживание и взаимодействие с партнерами как людьми, близкими по духу, – все это является постоянно действующим стимулом и главной ценностью подвижной игры, особенно для детей-инвалидов и детей с нарушениями в развитии. Как правило, эти дети в силу снижения двигательной активности испытывают дефицит общения, что по-разному сказывается на психике ребенка.

У детей с патологией зрения и опорно-двигательного аппарата из-за трудностей освоения пространства возникают неуверенность, замкнутость, повышенное внимание к себе, робость, стеснительность. У детей с проблемами интеллекта и нарушениями слуха преобладают черты психики, характеризующиеся неумением подчиниться требованиям и правилам игры, неспособностью сосредоточиться на задании, неустойчивостью внимания, расторможенностью поведения и т. п.

При работе с такими детьми все внимание должно быть направлено на выявление их потенциальных возможностей и формирование таких мотивов деятельности, которые были бы им близки и понятны. Дети-инвалиды независимо от степени и глубины патологических нарушений при грамотной организации занятий подвижными играми могут получать удовольствие от общения и добиваться успехов в физическом и психомоторном развитии.

В эстафеты, игровые задания могут включаться самые разнообразные физические упражнения (ходьба, бег, прыжки, броски, метания; переноска предметов – действия с ними; перемещения в необычных положениях – в упоре лежа, упоре лежа сзади; в парах; с выполнением умственных действий в процессе эстафеты и др.).

Эстафеты и игровые задания соревновательного характера могут рассматриваться в качестве переходных к спортивным играм и, вообще, вводящих занимающихся в атмосферу и дух адаптивного спорта.

Самой многочисленной группой игровых видов адаптивной двигательной рекреации является третья группа, объединяющая игровые задания с элементами спортивных игр. Обычно среди них выделяют игровые действия с индивидуальными и коллективными противоборствами, а также игры, в которых нет прямого (одновременного) взаимодействия соперников, их результаты определяются по индивидуально демонстрируемым показателям.

К играм с элементами индивидуального противоборства относятся: бадминтон, теннис, настольный теннис, бильярд, сквош и другие хорошо известные у нас спортивные игры. Правда, в этих играх (кроме бильярда) имеются варианты, когда противодействуют команды, состоящие из двух человек.

Все перечисленные игровые виды имеют модификации правил соревнований и условий для участия спортсменов-инвалидов в колясках.

Игры с элементами коллективных противоборств составляют большинство игровых видов адаптивной двигательной рекреации, поскольку они достаточно популярны и известны в нашей стране и мире. Это игры по упрощенным правилам таких коллективных спортивных противоборств, как водное поло, волейбол, пляжный волейбол, гандбол, баскетбол, софтбол, футбол, мини-футбол, футзал, хоккей, хоккей на траве, флорбол (хоккей в зале) и другие спортивные игры, используемые здоровыми спортсменами. Все они могут быть модифицированы для применения инвалидами.

Кроме того, существует большое количество специально разработанных для инвалидов спортивных игр, элементы которых могут использоваться и в рекреационных целях. К таким играм относятся: баскетбол в колясках, регби в колясках, волейбол сидя, хоккей на полу, хоккей в салазках, голбол и торбол (для незрячих спортсменов), футбол для лиц с ДЦП (7×7), незрячих спортсменов (5×5), футбол для ампутантов и др.

Новым и перспективным видом спорта, особенно для инвалидов, является радиальный баскетбол (или питербаскет), разработанный и запатентованный А. А. Несмеяновым, Д. А. Несмеяновым и П. А. Несмеяновым (2002).

Радиальный баскетбол

Радиальный баскетбол (питербаскет) – новая спортивная командная игра, напоминающая современный баскетбол и отличающаяся тем, что в ней участвуют по три игрока каждой команды, а сама игра происходит на площадке в виде круга с тремя концентрическими разметками, в центре которого расположена стойка. На стойке закреплены три стандартных прозрачных щита с кольцами, установленные в виде равностороннего треугольника (рис. 69, 70). В закрытых помещениях (например, спортивных залах) крепеж щитов осуществляют специальным устройством к потолочным перекрытиям.

Суть игры. Игроки двух соревнующихся команд, ведя мяч правой и левой руками попеременно и отдавая пасы друг другу, стремятся забросить руками мяч в одну из трех корзин – металлические кольца с сеткой, зафиксированные на трех щитах на высоте 3,05 м. При этом игроки не должны совершать «пробежек» (то есть более двух шагов) и не могут брать мяч двумя руками более двух раз.

Питербаскет рассчитан для игры преимущественно на открытых площадках на твердой ровной поверхности – гаревой или другой (асфальтной, цементной) – с последующим специальным дополнительным спортивным покрытием.

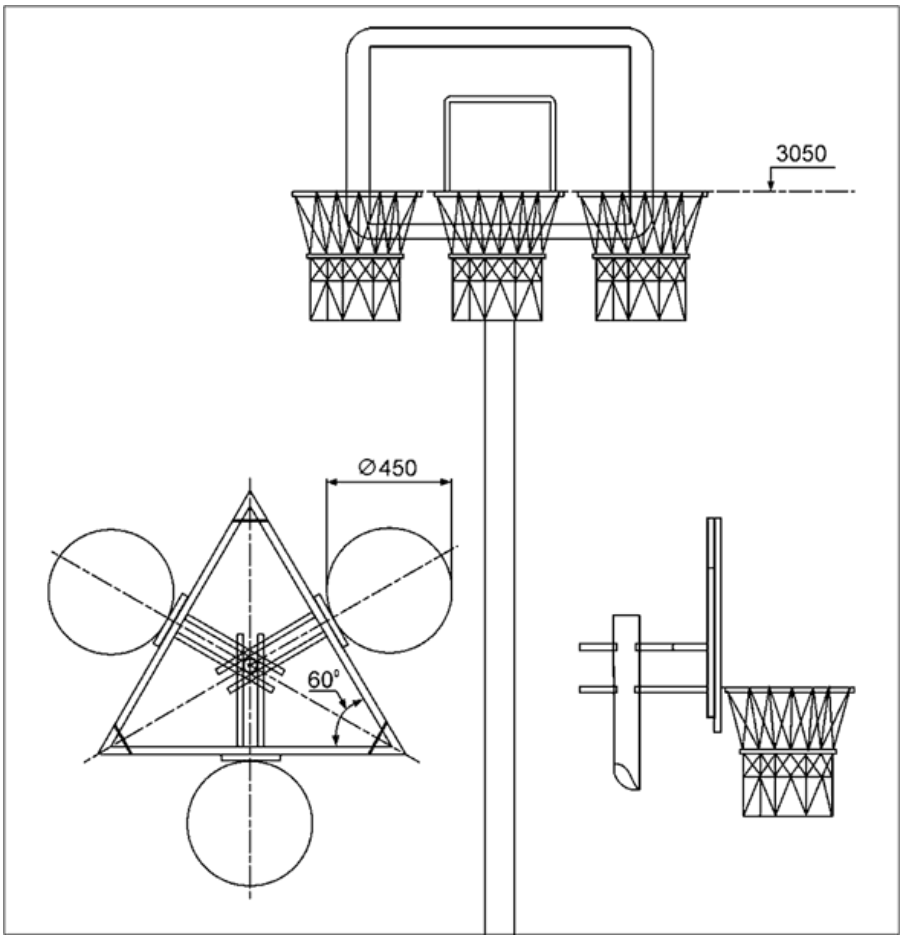


Рис. 69. Схема щита с кольцами для игры в радиальный баскетбол (питербаскет)

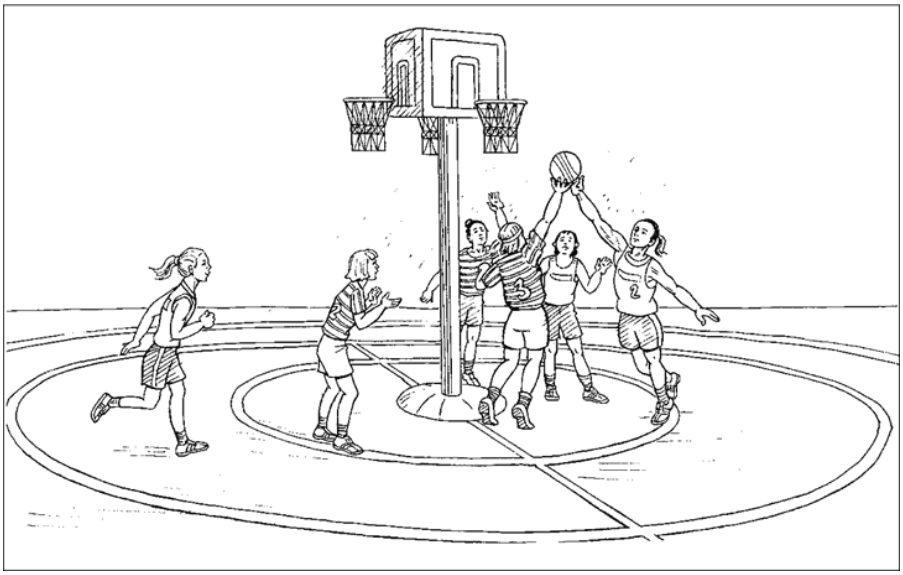


Рис. 70. Фрагмент игры в радиальный баскетбол

Итак, площадка имеет круговую концентрическую разметку и подразделена на три основные зоны (рис. 71):

I – зону трех секунд ($R_1 = 3$ м);

II – зону двух очков ($R_2 = 6$ м) с отметкой линии персонального броска (5,8 м);

III – зону трех очков ($R_3 = 9$ м).

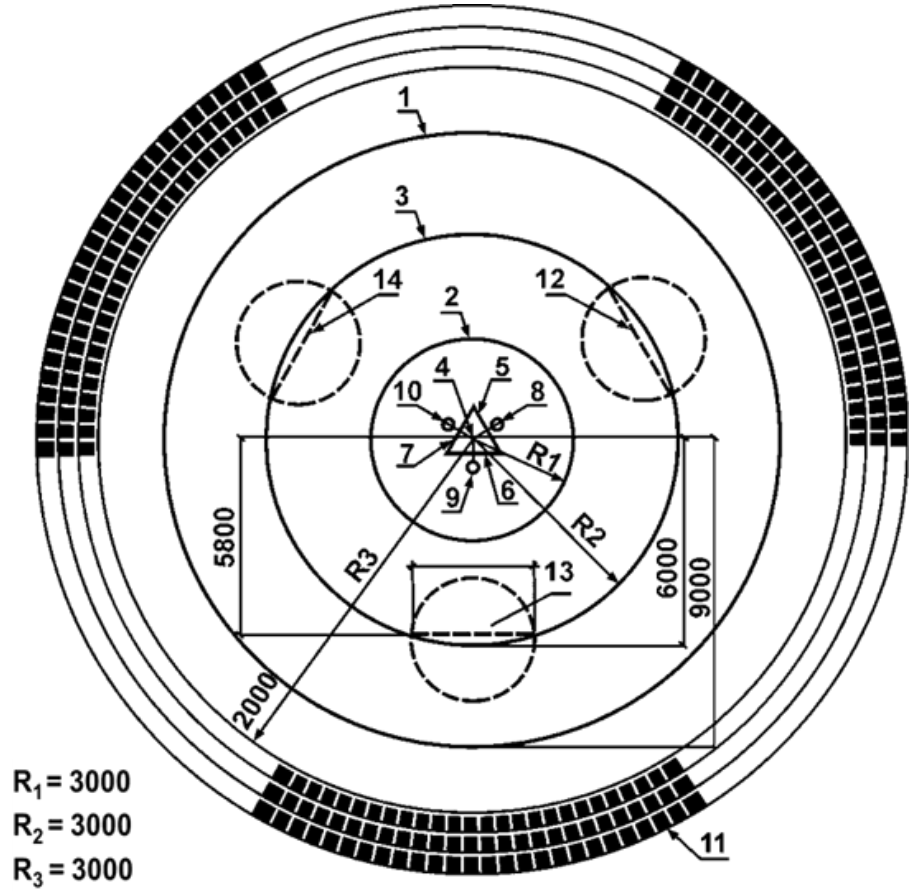


Рис. 71. Схема игрового поля для радиального баскетбола: *1* – боковая линия (граница игрового поля); *2* – линия, ограничивающая трехсекундную зону; *3* – линия, разделяющая двух– и трехочковую зоны; *4* – стойка (телескопическая штанга); *5–7* – щиты; *8–10* – корзины; *11* – места для судей, секретариата, играющих команд и болельщиков; *12–14* – линии штрафного броска

Игровое поле. Общая площадь игрового поля составляет 254 м^2, что на 110 м^2 меньше, чем традиционная баскетбольная площадка размером $26 \times 14 = 364$ м^2.

Разметку площадки выполняют линиями яркого цвета шириной 3–5 см, которые таким образом разграничивают различные игровые зоны: первая линия ($R = 3$ м) ограничивает зону 3 с, в которой запрещено пребывание игрока нападения более 3 с; вторая линия ($R = 6$ м) разделяет зоны двух– и трехочковых бросков; третья линия ($R = 9$ м) очерчивает границу игрового поля.

Каждая зона определенного цвета, сочетание цветов любое.

Последующие 2 м по периметру границы площадки предназначены для размещения скамей для игроков и тренерского состава противоборствующих команд, медицинского поста, судей, секретариата соревнования. За этим пространством установлены амфитеатром трибуны в виде трех основных секторов, расположенных напротив каждого из трех щитов (или по окружности). На расстоянии 5,8 м от центра площадки по параллельной проекции линии щитов должны быть обозначены три линии штрафных бросков, они ограничены зоной трех очков.

Баскетбольные кольца корзин – стандартные, диаметром 45 см, фиксированы на щитах на высоте 3,05 м. Использование телескопической штанги позволит закреплять на ней щиты на различной высоте, а именно: 180 см – для мини-питербаскета, 260 см – для меди-питербаскета.

Щиты крепятся к стойке таким образом, чтобы была возможность их быстрой замены, а также регулирования колец по высоте. Это в свою очередь расширяет возможности усовершенствования тренировочного процесса и увеличивает эффективность использования устройства при проведении занятий и игр в различных возрастных группах.

В питербаскете обязательным условием является наличие прозрачных щитов, изготовленных из органического стекла (возможны варианты: пластмассовые и др.), что позволяет болельщикам на трибуне наблюдать все детали игры, происходящие на площадке. В совокупности перечисленные особенности значительно повышают значимость и зрелищность предложенной игры.

В данной игре предусмотрена установка электронного индикаторного устройства с сигнализацией на щитах и столе секретариата, его сложность определяется необходимостью фиксировать одно-, двух– и трехочковые броски.

Окружность баскетбольного мяча 75–78 см, вес в пределах 600–650 г. Мяч должен отскакивать от пола на высоту от 140 до 180 см.

В рамках паралимпийского направления интересны перспективы радиального баскетбола на колясках, особенно если три баскетбольных щита будут расположены не на вертикальной стойке, а на подвесной конструкции (рис. 72). Такой вариант баскетбола на колясках, по сравнению с традиционным баскетболом для инвалидов с ПОДА, будет значительно более зрелищным и интересным, позволит существенно больше забивать мячей в корзину, и тем самым доставлять радость как игрокам, так и зрителям.

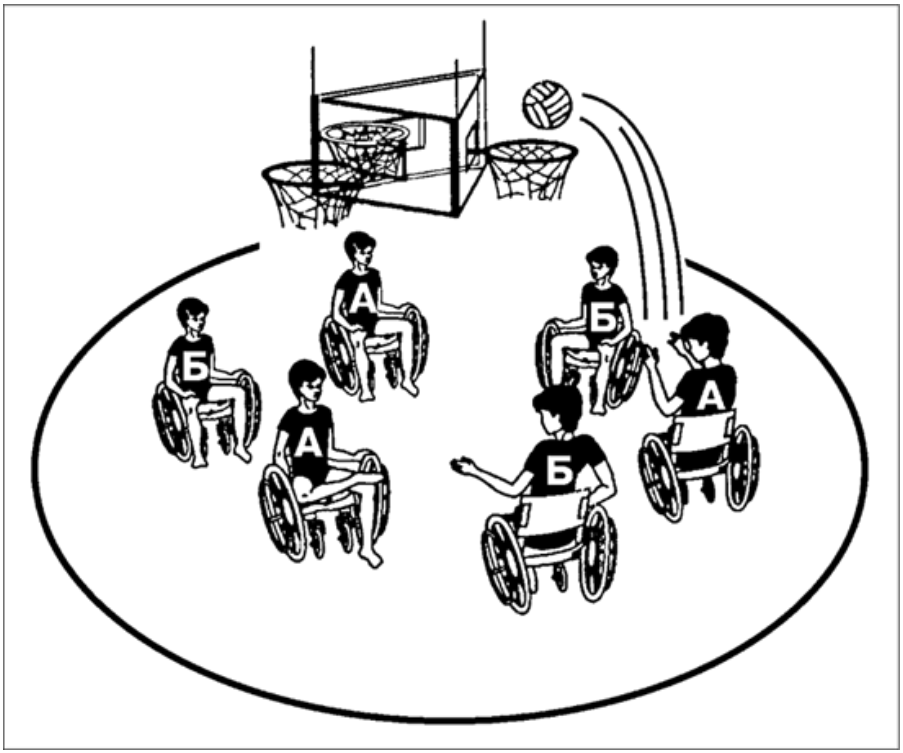


Рис. 72. Радиальный баскетбол на колясках

Не менее интересен и вариант радиального баскетбола сидя (рис. 73). В этом случае вертикальная стойка, на которой расположены три баскетбольных щита, должна быть меньшей длины, чтобы баскетбольные корзины располагались над уровнем пола на расстоянии 2–2,5 м. При этом площадь круга, составляющая игровое поле, также может быть существенно меньше (по сравнению с игрой стоя). Кроме того, площадь круга необходимо разделить на шесть равных секторов (по 60°), в которых должны располагаться игроки двух команд, каждая из которых состоит из трех человек. В одном секторе должен располагаться только один игрок, причем игроки разных команд должны чередоваться: в первом секторе – игрок команды «А», во втором – команды «Б», в третьем – команды «А», в четвертом – команды «Б» и т. д.

Для лиц с тяжелыми ПОДА более предпочтительны игровые виды, в которых отсутствует, собственно, противоборство, а результат определяется по их индивидуальным показателям. К таковым относятся: дартс, боулинг, городки, гольф.

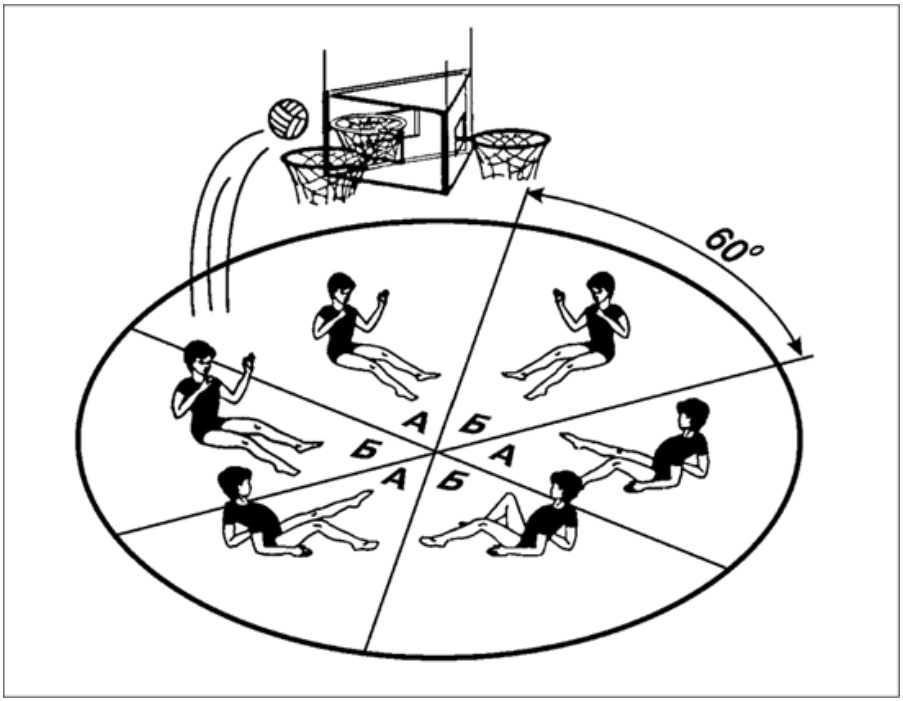


Рис. 73. Радиальный баскетбол сидя

Бочче

Очень распространенным в мире игровым видом, подходящим для рекреативных занятий, является игра «Бочче». В бочче играют на ровном поле 13 мячами, из них 6 – красных, 6 – голубых, 1 – белый.

Чистый корт для бадминтона с гладкой твердой поверхностью подходит для бочче, поле которой имеет размер 12×6 м, включая боксы для размещения шести игроков (2×6 м). Один бокс – 2×1 м.

Помимо мячей бочче, которые сделаны из мягкой кожи, необходимо следующее оборудование: маркированная лента, конусы, обручи, измерительная лента.

Суть игры состоит в метании (толкании) мячей на точность. Чем ближе мяч, брошенный спортсменом к мячу-цели, тем лучше.

Очки получает тот спортсмен, мяч которого будет ближе к мячу-цели. Например, если три мяча одного участника расположены ближе к мячу-цели, чем три мяча его соперника, то счет будет 3:0.

Таким образом, игровые виды адаптивной двигательной рекреации предоставляют огромные возможности для

организации занятий по этому виду адаптивной физической культуры.

Творческое применение игровых видов рекреативной деятельности позволяет разнообразить занятия, сделать их интересными, эмоциональными, переключать внимание занимающихся на сюжет или правила игры, добиться общения между участниками.

27.5. Танцевальные виды адаптивной двигательной рекреации

В настоящее время в работе с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья как в нашей стране, так и за рубежом все большее внимание уделяется танцевальным упражнениям, которые, по существу, интегрируют в себе средства физической культуры, спорта и искусства.

Помимо традиционных хореографических, танцевальных залов, танцевальные упражнения проводятся и на открытом воздухе (на танцевальных площадках), и в воде (аква– или гидроаэробика, аква– или гидрошейпинг и др.), и на льду (элементы спортивных танцев на коньках, салазках).

В отличие от России, где танцы лишь недавно привлекли к себе пристальное внимание специалистов, в мировой практике все более отчетливо выделяются такие понятия, как танцевальная терапия и адаптивные танцы.

В первом случае основная целевая установка так называемого танцевального терапевта состоит в использовании танцевальных упражнений в качестве психотерапевтического средства коррекции эмоционального состояния любого занимающегося, испытывающего психологические проблемы. Другими словами, занимающийся здесь может быть здоровым человеком, не имеющим инвалидности, но оказавшимся в состоянии депрессии, тревожности и т. д.

Во втором случае танцевальные упражнения рассматриваются как средство двигательной активности, применяемое с различными целями в работе, прежде всего с инвалидами и лицами с отклонениями в состоянии здоровья, которые не могут использовать обычные танцевальные программы. Здесь танцевальные упражнения приспосабливают (адаптируют) к проблемам этих людей. Отсюда и название – «адаптивные танцы».

Однако после такой адаптации танцы становятся средством не только коррекции психологического состояния у данной категории лиц, но и (причем в большей степени) адаптивного физического воспитания (например, для формирования

жизненной компетентности), адаптивного спорта (для участия в соревнованиях, вплоть до Паралимпийских игр), адаптивной двигательной рекреации (для активного отдыха, проведения досуга) и т. п.

Применительно к адаптивной физической культуре, активно развивающейся в России, танцевальные упражнения используются во всех ее видах, однако более всего востребованы в адаптивной двигательной рекреации и креативных (художественно-музыкальных) видах двигательной активности. В адаптивной физической культуре применяются преимущественно адаптивные танцы.

Поскольку наиболее специфичны и менее известны в нашей стране танцевальные упражнения для лиц с ПОДА, использующих для перемещения кресла-коляски, они будут рассмотрены более подробно.

Танцы на инвалидных колясках

За последние 30 лет в международной практике наибольшее развитие получили различные формы танцев на инвалидных колясках:

– индивидуальный танец;

– парный танец;

– танец группы.

Индивидуальный танец. Сидящий в инвалидной коляске перемещается под музыку один, независимо от партнера, выполняя различные ритмические движения вперед и назад, вращения, повороты с различной скоростью, с участием головы и пояса верхних конечностей.

Парный танец. Этот танец может быть осуществлен в двух формах:

– *танец,* где оба партнера, сидящие в инвалидных колясках, *танцуют вместе.* Они взаимодействуют друг с другом либо с ручным контактом, либо без него в гармонии с музыкой. Это направление получило развитие в Великобритании (1968), а позже – в Нидерландах и Бельгии;

– *комбинированный танец:* сидящий в инвалидной коляске танцует со здоровым партнером. Ритмические вращения сидящего в инвалидной коляске и шаги партнера должны быть приспособлены друг к другу, чтобы получилось гармоничное выполнение танца пары. Это направление получило развитие в Швеции и Германии в конце 1960-х гг., а с середины 1970-х – в большом количестве других стран.

Танец группы (групповой танец). Сидящие в инвалидных колясках танцуют одни или со здоровыми партнерами в установленных действиях, например: в народных танцах, во фристайле или других действиях.

В зависимости от способностей и уровня обучения различают следующие типы танца в инвалидных колясках:

1. *Основные движения.* Обычно танец в инвалидной коляске начинается с основных движений, выполняемых на месте или в передвижении. В первом случае цель состоит в том, чтобы получить фундаментальную базу движений, адаптированную к способности занимающихся выполнить то или иное движение.

Движения выполняются головой и поясом верхних конечностей под музыку в индивидуальном танце, танце в парах или группах. Сидящий в инвалидной коляске осуществляет позицию, координацию, контроль колеса, ориентацию в пространстве и сотрудничество с другими партнерами.

2. *Общительный (коммуникативный)* и *творческий танец.* Цель состоит в осуществлении связи и сотрудничестве с партнерами. Способность действовать может быть достигнута коммуникативными играми и различными темами, которые поддерживают танцующего в их новизне, гибкости и спонтанности. Формы взаимодействия, подобные выражению лица, жестам и положениям, – предварительные условия для невербальной связи. Импровизации с предметами (например, шарфами, лентами) или без них могут помочь получить понимание движения. Кроме того, они могут быть расширены на изучение движения со специальными темами и действиями во «Фристайле» и «Театре движения».

3. *Танец диско.* Танец предназначен для сидящих в инвалидных колясках и здоровых людей. В смягченной атмосфере дискотеки танцующий может получить большее понимание движения, чем в других ситуациях. Здесь имеются все виды возможного взаимодействия, главным образом в действии «игры-реакции», в которой творческий потенциал партнеров реагирует на импульсы, которые они дают друг другу. Это наиболее популярный тип танца из-за свободной интерпретации музыки.

4. *Народный танец.* Легкие традиционные танцы народов различных стран, требования которых приспособлены к инвалидному креслу, показывают широкое разнообразие танца в инвалидной коляске – от основных шагов и позиций к сложному ряду совместных шагов и позиций. Народный танец на линиях, кругах и квадратах прост, чтобы исполнять движения в группе и обеспечивать связь между партнерами.

5. *Балет – современный танец.* Бывшие балерины,

оказавшиеся в силу разных причин в инвалидных колясках, вместе со здоровыми балеринами создали этот специальный вид танца. Они предложили использовать специфику движения, выражения и эстетики из традиционного балета и хореографии пар или групп. Этот вид танца был создан на Севере и в Южной Америке и был показан в действии в культурной программе Паралимпийских игр в Атланте (1996).

6. *Танец танцзала.* Наиболее социальные случаи касаются стандартных (например, вальса, танго, венского вальса, фокстрота), латинских (самбы, ча-ча-ча, румбы, джайва) и других танцев (рок-н-ролла, блюза, мамбо). Данному типу танца отдают предпочтение большое количество и молодежи, и взрослых. Здесь ясно определены шаги и позиции, и программа танца может использоваться в различных социальных случаях. Целью каждого характерного танца является выражение гармонии партнера в ритме и выборе времени.

Танец в инвалидной коляске признан как официальный спорт Международной спортивной организацией инвалидов (ISOD) в 1989 г., а в 1997 г. был признан МПК как паралимпийский вид спорта (в зимних играх).

В международных соревнованиях используются следующие категории:

– комбинированные танцы;

– отдельные пары;

– спортивные танцы на инвалидных колясках (эта категория включает в себя стандартные и латиноамериканские танцы).

Кроме того, используется пять критериев оценки функций пояса верхних конечностей и контроля тела:

1) управление колесом – способность ускорять и останавливать колесо одной или двумя руками;

2) функция толчка – управление инвалидной коляской в движении партнеров с ручным контактом посредством толкания одной или двумя руками;

3) функция натяжения – управление инвалидной коляской в движении партнеров с ручным контактом посредством тяги одной или двумя руками;

4) полная функция руки – управляемое движение свободной руки, достигающей полного контроля суставами и полной координации;

5) вращение тела – способность тела совершать вращения без потери равновесия.

Стандартные и латиноамериканские танцы – реальный вид адаптивного спорта. Однако для участия в спортивных состязаниях необходимы специальные инвалидные коляски,

которые, как правило, стоят очень дорого. Для целей рекреации могут быть использованы более упрощенные их варианты, что позволяет привлекать к адаптивной двигательной рекреативной деятельности большое количество лиц с ПОДА.

Художественная гимнастика на инвалидных колясках

Художественная гимнастика для инвалидов – очень молодой вид спорта, который позволяет продемонстрировать женскую элегантность в движении, выражение экспрессии и гармонии.

Подобно танцам на инвалидных колясках различают следующие формы художественной гимнастики:

1. **Индивидуальная гимнастика.** Пользователь инвалидной коляской перемещается один.

2. **Парная гимнастика.** Пользователь инвалидной коляской перемещается со здоровым партнером. Оба партнера демонстрируют новые творческие возможности для инвалидов. Движения выполняются с различными контактами рук или предметами. Репертуар движений может быть расширен, когда меняется предмет между двумя партнерами.

3. **Групповая гимнастика.** Три пользователя инвалидной коляской и три здоровых партнера выполняют групповое упражнение под музыку, обмениваясь различными предметами. Типичным характером осуществления групповых упражнений является участие каждой гимнастки в работе группы в духе сотрудничества.

Для трех видов предметов (ленты, мяча и обруча) были разработаны следующие приемы, адаптированные к возможностям занимающихся.

Упражнения с лентой

1. Взмахи и круги в различных проекциях.

2. Змеи и спирали в различных проекциях на месте и в передвижении, с поворотом вперед и назад.

Упражнения с мячом 1. Отскоки:

– на месте – двумя руками, одной рукой, кулаком, локтем;

– в передвижении с поворотами вперед и назад, с вращением вперед.

1. Броски: на месте – двумя руками, одной рукой, за спиной.

2. Вращения на полу: на месте и в передвижении.

3. Перекаты по телу: на двух руках, на одной руке, на груди.

Упражнения с обручем

1. Вращения в различных проекциях: вокруг рук или шеи.

2. Перекаты по полу: по прямой линии, по кривой, с возвращением назад.

3. Броски:

– с размахиванием вокруг горизонтальной оси; – с поворотом вокруг горизонтальной оси.

4. Повороты: вокруг центра в различных проекциях.

Танцевальные виды адаптивной двигательной рекреации являются эффективными способами комплексного воздействия на занимающихся и позволяют совершенствовать следующие аспекты реабилитации и социализации инвалидов и лиц с ограниченными возможностями.

1. Моторные аспекты:

– совершенствование позиций тела, подвижности, ловкости, гибкости;

– совершенствование навыков координации;

– подготовка инвалидной коляски к движению под музыку.

2. Медицинские аспекты:

– совершенствование функций кровообращения;

– компенсация ограниченности движений.

3. Психологические аспекты:

– воспитание уверенности в себе;

– реализация самовыражения;

– выражение индивидуальности.

4. Социальные аспекты:

– создание связи между отдельными партнерами, группами;

– создание обществ.

Танцевальные виды адаптивной двигательной рекреации очень тесно связывают этот вид адаптивной физической культуры с креативными (художественно-музыкальными) видами двигательной активности человека, в которых главная целевая установка состоит в обеспечении у занимающихся возможности для творческой деятельности, самовыражения и самоактуализации.

27.6. Спартианская программа работы с лицами, имеющими отклонения в состоянии здоровья, в адаптивной двигательной рекреации

Большие возможности для организации адаптивной двигательной рекреации имеет спартианская программа культурно-спортивной работы с инвалидами, разработанная

Т. И. Губаревой (2000)[27] под руководством профессора В. И. Столярова. Суть данной программы состоит в новой системе проведения состязаний между людьми, сопоставлении их способностей и оценке результатов этих состязаний.

Особенности спартианской программы непосредственно связаны с особенностями более широкого проекта «СпАрт», на идеях которого она базируется.

Первая особенность программы, как и вообще проекта «СпАрт», состоит в том, что предусматривается принципиально новый подход к организации и проведению соревнований, охватывающий все стороны и компоненты: программу, систему определения и поощрения победителей, состав участников и т. д.

При разработке проекта, а на его основе и программы учитывались два важных и уже отмеченных выше положения:

1) эффект влияния спорта на личность в первую очередь зависит от того, какие соревнования и каким образом проводятся, какие ценности, нормы и образцы поведения поощряются в ходе соревнований и каков характер этих поощрений (моральный, материальный и др.), кто участвует в соревнованиях и т. д., т. е. от формы (модели) организации спортивных соревнований;

2) используемая на практике модель организации соревнований, в том числе и особенно для лиц с ограниченными возможностями, в недостаточной степени способствует социальной реабилитации и интеграции этих лиц, не позволяет в полной мере использовать гуманистический культурный потенциал спорта, не обеспечивает целостное, интегративное гуманистическое воздействие на личность, к тому же может негативно влиять на личность и отношения между людьми.

Поэтому в качестве центральной базы была поставлена задача – найти такую новую, более «мягкую», гуманистически ориентированную модель организации спортивных соревнований, которая:

– в большей степени учитывает физическое и психическое состояние лиц с ограниченными возможностями, содействует их социальной реабилитации и интеграции;

– выступает как привлекательная для участников (особенно для детей и подростков) форма игры, развлечения, позволяющая им активно и творчески отдохнуть, получить положительные эмоции, эстетическое удовольствие, побыть на природе, пообщаться с интересными людьми;

– является соревновательной, предусматривает соревнование участников, но вместе с тем ориентирует их на сотрудничество, единение, формирует стремление к высоконравственному,

рыцарскому поведению, красоте действий и поступков, препятствует желанию победить любой ценой, проявлениям грубости, насилия, агрессивности, национализма и др.;

– ориентирует участников на самосовершенствование, гармоничное духовное и физическое развитие, формирование многосторонних способностей и их проявление в различных видах творческой деятельности (спорте, искусстве, техническом творчестве и др.);

– создает такие условия, чтобы среди участников не было «обиженных», чтобы каждый из них мог продемонстрировать определенные достижения и почувствовать себя «победителем»;

– содействует сохранению и развитию самобытной национальной и народной культуры. Центральным элементом спартианской программы и является новая, уникальная модель спорта – Спартианские игры.

Название этих игр – «спартианские» (другие возможные названия: игры «СпАрт», «Турнир рыцарей СпАрта», «Спартианская семья» и др.) – связано не с именем древнегреческого города Спарта, как нередко полагают, а с указанным выше словом «СпАрт».

По всем важнейшим параметрам – по своей программе, по системе определения победителей, по составу участников и др. – Спартианские игры являются альтернативными по отношению к традиционной «жесткой» модели спорта, существенно отличаются от других соревнований, турниров, фестивалей, игр.

В программе Игр:

– соревнования и конкурсы, предполагающие необычное сочетание спорта, искусства и других видов духовно-творческой деятельности;

– соревнования, в которых надо «победить» себя, а не других;

– игры, в которых нет разделения участников на победителей и проигравших, ценится сотрудничество, юмор, творчество.

При определении победителей (лауреатов) Игр учитывается не только физическое совершенство участников, их спортивное и художественное мастерство, творческие и интеллектуальные способности, знания, красноречие, но также нравственные и эстетические аспекты поведения.

Спартианские игры – демократичные и гуманные соревнования, в которых совместно участвуют и на равных соревнуются:

– дети (начиная с 6 лет) и взрослые;

– лица с ограниченными возможностями здоровья (инвалиды) и те, кто не имеет таких ограничений;

– лица разного пола;

– люди, увлекающиеся и активно занимающиеся различными видами творческой деятельности (наукой, искусством, спортом, техническим творчеством и др.).

Вторая особенность спартианской программы – ее ярко выраженный комплексный характер.

Чтобы придать большее значение новой модели организации и проведения соревнований, в данной программе в целях повышения культурной, духовно-нравственной ценности спорта предусматривается целый комплекс и других направлений, форм и методов работы, в том числе:

– организация новой системы образования и подготовки к соревнованиям на базе создания спартианских клубов, школ, игротек, игровых спартианских лагерей и др.; постановка и решение в ходе этой подготовки задач, связанных не только с повышением уровня физической подготовленности и спортивного мастерства занимающихся, но также с формированием и развитием у них интеллектуальных, художественных, творческих способностей, нравственной, эстетической и экологической культуры, культуры речи и общения, и т. д.;

– разработка и пропаганда определенного духовно-нравственного кодекса поведения (Спартианского кодекса чести);

– новые формы культурно-спортивной работы в рамках олимпийского движения, а вместе с тем развертывание нового гуманистического движения «СпАрт» – спартианского движения;

– использование в рамках этого движения специально разработанной системы наград для поощрения высоконравственного и эстетического поведения, красоты действий и поступков в играх и соревнованиях, а также разностороннего и гармоничного развития, успехов в различных сферах творческой деятельности и др.;

– изменение характера и уровня подготовленности специалистов и др.

Уже из этого перечисления основных направлений, форм и методов, предусматриваемых спартианской программой, видно, что она, предполагая активизацию просветительской (информационной, разъяснительной) работы в целях повышения духовно-нравственной ценности спорта, основной акцент делает на иных направлениях деятельности. Учитывается, что основная причина слабой ориентации спортсменов на принципы «честной игры», идеал гармонично развитого атлета коренится не в слабой просветительской работе, а прежде всего в отсутствие существенных реальных стимулов, которые формировали бы у

них эту ориентацию.

В связи с этим основное внимание программа уделяет созданию реальных условий и стимулов, которые побуждают участников соревнований к благородному, рыцарскому поведению в спорте, разностороннему и гармоничному развитию.

Комплексный характер спартианской программы состоит и в том, что она рассматривает работу, основанную на использовании спорта, спортивных игр, соревнований, и социально-педагогическую деятельность, связанную с искусством, как два важных, дополняющих друг друга компонента единой системы социально-педагогического воздействия на человека для решения широкого круга социально-культурных задач. При этом особое значение придается укреплению связи спорта с искусством, использованию не только традиционных, но и нетрадиционных, принципиально новых форм этой связи.

Третья особенность спартианской программы состоит в том, что она ориентирована не на какой-то узкий круг лиц с ограниченными возможностями, а на всех представителей этой социальной группы. Более того, она рассчитана практически на все социальные группы населения и предусматривает не изоляцию лиц с ограниченными возможностями от других, а их постоянное общение в ходе игр, соревнований, обучения и т. д. с теми, кто не имеет таких ограничений, а также детей и взрослых, спортсменов и тех, кто увлекается искусством (наукой, техническим творчеством и др.).

Такова самая общая характеристика спартианской программы культурно-спортивной работы с лицами, имеющими ограниченные возможности, как программы гуманизации спорта этих лиц.

27.7. Виды адаптивной двигательной рекреации, основанные на взаимодействии человека с животными

Несмотря на достижения цивилизации, животные занимают существенное место в жизни человека.

Значительно возрастает роль животных в жизни человека с отклонениями в состоянии здоровья, поскольку давно замечены терапевтические эффекты от общения с ними.

Животные и внешне, и внутренне участвуют в развитии ребенка. Они входят в жизнь человека очень рано, сначала – как образы животных. Какой-то предмет, например игрушка, может быть для ребенка объектом-посредником, который необходим ребенку, поскольку он еще недостаточно развит, чтобы быть автономным и самостоятельным.

Как отмечает известный специалист в области иппотерапии П. Матиас (2000), чтобы ребенку расти и развиваться, ему надо преодолеть связь с мамой, но это угрожает чувству безопасности и сдерживает инициативу и самостоятельность ребенка.

Присутствие животного в нашей жизни – в виде образов, игрушки – дает ощущение безопасности, поскольку прикосновение к такому предмету дает ребенку уверенность в себе.

Во всем мире, во всех культурах дети используют игрушки из мягкой материи, причем почти всегда эта игрушка – животное.

В дальнейшем в жизни ребенка появляются реальные животные – мышки, кролики, черепахи, птички. Их можно ласкать, трогать, и одновременно получать важную для ребенка информацию.

Животные подчиняются правилам, у них есть иерархия, и они учат детей представлениям о социальных правилах. Потом в нашу жизнь входят более сложные животные – кошки и собаки, а у тех, кто проживает в сельской местности, – домашние животные (куры, гуси, овцы, коровы, лошади и др.).

Взаимодействие с животными – это работа над отношениями, которые являются очень важными в психологии. Например, взаимодействуя с лошадью, ребенок устанавливает с ней множество разных отношений: через поводья, прикосновение, эмоциональное отношение, отношение символическое. Так, лошадь является символом силы, свободы. Поэтому, взаимодействуя с ней, ребенок косвенно касается всех основных тем, волнующих человека и человечество.

Таким образом, взаимодействие с животными имеет огромное значение в жизни человека.

Занятия по адаптивной двигательной рекреации, построенные на деятельности, предусматривающей взаимодействия с животными, дают очень хороший результат, несут в себе огромный терапевтический потенциал. Поэтому при малейшей возможности необходимо стремиться включать в рекреационную деятельность взаимодействие с животными.

Деятельность по управлению животными часто является содержанием (предметом) соревнований. Например, в ЕВСК (2001–2005) включены такие виды спорта, как конный спорт, а также виды, объединенные союзом «Российская лига кинологов»[28] (ездовой спорт, зимнее и летнее двоеборье, гонка-буксировка на лыжах, санях, нартах и др.).

Присутствует конный спорт и в программах современных Паралимпийских и Специальных олимпийских игр.

Наиболее известны и изучены взаимодействия инвалида с

лошадью, которые реализуются в иппотерапии, лечебной верховой езде, конном спорте. Об этом написано много работ, продолжаются научные исследования этой проблемы.

Очень хорошие результаты получены от использования взаимодействий лошади и лиц с ПОДА (особенно с последствиями ДЦП) и интеллекта.

П. Гурвич (2000) отмечает следующие психологические аспекты взаимодействий лошади с лицами, имеющими ограниченные возможности здоровья. Радость человека, пересевшего из коляски на лошадь, чувство гордости, охватывающее его, когда он управляет большим и красивым животным, то, что теперь он может смотреть на окружающих не снизу вверх, а оказаться выше самого высокого из окружающих; возможность ощутить красоту и свободу движения наполняют его чувством собственного достоинства. Это изменяет точку зрения окружающих на инвалида – родители, знакомые начинают по-другому смотреть на него. Они видят, что из зависящего от них ребенка он превращается в человека, который сам отвечает за лошадь и заботится о ней. Он становится самостоятельным.

Для людей с умственной отсталостью очень серьезно стоит вопрос социализации, интеграции в обществе, и тут одинаково важны и готовность общества принять таких людей, и возможность адаптации самих умственно отсталых к условиям современной жизни. Нам всем приходится приспосабливаться к окружающим, считаться с ними, находить общий язык, и этому мы учимся всю жизнь. Человеку с умственной отсталостью или психическими нарушениями трудно научиться этому.

Лошадь оказывается посредником между больным человеком и миром – взрослыми, родителями, даже необходимыми правилами поведения.

Психологически человеку с ограниченными возможностями проще строить эти отношения через «третье лицо», в данном случае – лошадь. Скажем, если ребенок не терпит прикосновения к себе, можно похлопать или погладить его лошадь, обратиться к ней, поговорить с ней. В свою очередь, инвалид, разговаривая с лошадью, часто говорит о том, чего не может сказать окружающим. Таким образом, лошадь «передает послания» инвалида и инструктора друг другу.

Одновременно у ребенка складываются личные отношения с лошадью. В симпатиях и антипатиях лошадь и инвалид могут находить общий язык. Оба нуждаются и в любви, и в ограничениях. Лошадь очень ясно дает понять взаимосвязь между поступком и ответной реакцией. Эмоционально не оценивая

команду всадника, она отвечает на действие соответственно определенным правилам поведения. Например, если всадник хочет остановить идущую лошадь, он должен выполнить по порядку определенные действия: потянуть повод так, чтобы лошадь остановилась, а потом немного ослабить. Всадник может колотить лошадь, кричать на нее, гладить по шее, но это не приведет к выполнению команды. Все это является одним из важных уроков взаимоотношений, которые всадник потом переносит на отношения с людьми. И ценность конной терапии, в частности, заключается в перенесении навыков владения своим телом, общения со сверстниками, животными, инструктором и коноводами в ежедневную жизнь.

Как отмечает в своей работе О. А. Сочеванова (2003), конноспортивные игры повышают интерес ребят к занятиям верховой ездой и способствуют выработке у них необходимых для конника качеств: смелости, ловкости, выносливости, силы, находчивости, инициативы, решительности, воли к победе. Кроме того, игры всесторонне развивают и укрепляют организм. Точное выполнение правил игры, стремление преодолеть все преграды и трудности, добиться победы – дисциплинируют ребят, воспитывают у них чувство товарищества, повышают умение управлять лошадью.

Игры могут доставлять удовольствие, однако в программе верховой езды основной задачей игры является повышение мотивации. Возможность всадников воспользоваться приобретенными в ходе программы физическими, интеллектуальными, а также социальными навыками выявляется в совместных действиях.

Поскольку у каждого всадника свои индивидуальные трудности и возможности, то и мотивация участия в программе у каждого своя.

В игры можно включать упражнения для всех видов нарушений. Часто всаднику легче выполнять упражнения в игре, чем осознанное выполнение заданных упражнений. Боязливые всадники могут с радостью выполнить то упражнение, которое до этого они отказывались делать.

Развивающие игры могут помочь в достижении улучшений в следующих областях:

– самосознание, отношение с товарищами и социальные навыки;

– ориентация и пространственные отношения;

– умение воспринимать и выполнять команды;

– планирование и последовательное выполнение движений;

– овладение грубыми и точными движениями;

– различение символов (цифр, букв, рисунков).

Игры являются кульминацией занятия, они не только помогают развлечься, но и должны способствовать достижению общей цели занятия. Например, если стоит цель – обучение остановке лошади, а затем – возобновление движения, то можно использовать игру «Тише едешь – дальше будешь». Если всаднику требуется дополнительная мотивация для обучения управления лошадью посредством шейных поводьев, хорошую помощь в этом окажет игра «Гонка за лидером» при огибании стоек. Всаднику с высокой мотивацией и стремлением к освоению навыков верховой езды игра поможет расслабиться и отвлечься от сосредоточенной, осознанной работы.

Для всадников с нарушением интеллекта характерны не только различной степени нарушения коммуникативных навыков и обучаемости, но и заниженная самооценка, повышенная подверженность разочарованиям. Поэтому для таких всадников желательно выбирать игры, гарантирующие успех.

Во время рекреационных занятий рекомендуется применять следующие игры: «Равновесие с мешочком крупы», «Гонка за лидером», «Дорожные знаки», «Стойло», «Метание в цель», «Найди пару», «Эстафета», «Гонки со снаряжением», «Тише едешь – дальше будешь» и др.

Таким образом, при взаимодействии с животными (лошадьми, собаками, птицами и др.) деятельность, направленная на управление их поведением, может и должна составлять современные программы по адаптивной двигательной рекреации.

27.8. Другие виды двигательной активности в адаптивной рекреационной деятельности

Помимо рассмотренных видов адаптивной двигательной рекреационной деятельности, имеется возможность организации рекреационных мероприятий, особенно осуществляемых на самодеятельной основе, с использованием других, хорошо известных и более простых видов двигательной активности.

К таким видам относятся ходьба и бег, обладающие в случае их правильного применения большим оздоровительным эффектом.

В качестве самодеятельных организаций здесь выступают так называемые клубы любителей бега, где собираются на добровольной основе люди, стремящиеся к активным способам отдыха и проведения досуга.

Сюда же могут быть отнесены и прогулки в парках, рекреационных землях, проводимые в разные времена года.

Не утратили своего значения и занятия в тренажерных залах для активизации тонуса мышечной и других систем организма.

Отличными видами двигательной активности для рекреативных мероприятий являются езда на велосипедах, лыжные прогулки, катания на санках и коньках.

Очень часто особенно людей пожилого возраста привлекают шахматы и шашки, в которые они играют на открытом воздухе (в парках, садах). Правда, в этих случаях у людей практически отсутствует двигательная активность, что не позволяет говорить о полноценной адаптивной двигательной рекреации.

Очень важным направлением рекреационной деятельности являются упражнения, направленные на овладение умениями и навыками произвольного расслабления мышц. Эти умения и навыки можно назвать универсальными, необходимыми для всех видов адаптивной двигательной рекреации, поскольку у большинства людей расслабленное состояние мышечной системы ассоциируется с отдыхом, удовольствием. Однако для детей с гипертонусом нервно-мышечной системы и гипервозбудимостью, для лиц с последствиями ДЦП умения и навыки произвольного достижения расслабления мышц имеют первостепенное значение. Поэтому лица с отклонениями в состоянии здоровья в процессе занятий адаптивной двигательной рекреацией должны обязательно освоить умения и навыки произвольного расслабления мышц, избавления от «мышечных зажимов».

Для этих целей рекомендуется психорегулирующая, или аутогенная тренировка, а также навыки самовнушения тепла и тяжести всех звеньев тела. Подробное описание содержания таких тренировок представлено в многочисленной литературе по психологии спорта.

Кроме того, существует ряд упражнений для формирования ощущений расслабленного состояния мышц: контрастные напряжения и расслабления мышц, покачивания верхними и нижними конечностями в различных положениях (висах, упорах и др.). Их также можно найти в многочисленных изданиях учебно-методического характера по спортивно-педагогическим дисциплинам (гимнастике, легкой атлетике, аэробике и др.).

Таким образом, адаптивная двигательная рекреация как вид адаптивной физической культуры требует более глубокого научного обоснования, поскольку содержит в себе огромные возможности для совершенствования системы комплексной реабилитации инвалидов, развития у них реабилитационного потенциала, ускорения интеграционных процессов и повышения уровня качества их жизни.

? ***Контрольные вопросы и задания***

1. Расскажите об оздоровительном влиянии адаптивного туризма на организм человека с ограниченными возможностями здоровья.

2. Каковы основные факторы адаптивного туризма, влияющие на личность занимающегося?

3. Какие формы организации туристических мероприятий вам известны?

4. Раскройте содержание этапов подготовительного периода при организации туристического мероприятия.

5. Каковы виды реабилитационных воздействий на инвалидов реализуются в адаптивном туризме?

6. В чем сущность ориентирования по тропам? В чем его отличие от спортивного ориентирования?

7. Раскройте содержание разделов туристской деятельности, к которым можно подготовить занимающегося в ориентировании по тропам.

8. Что необходимо учитывать при составлении маршрутов для ориентирования по тропам?

9. Какие классификации водных видов адаптивной двигательной рекреации вам известны?

10. Раскройте варианты двигательной активности занимающихся, осуществляемой на поверхности воды. Какие приспособления, устройства, технические средства используются в этом случае?

11. Раскройте сходства и отличия двигательной активности человека в воде и под водой.

12. Какие естественные водоемы можно использовать для водных видов адаптивной физической рекреации?

13. Раскройте классификацию игровых видов адаптивной двигательной рекреации.

14. В чем отличие подвижных игр от рекреативной деятельности с элементами спортивных игр?

15. Приведите примеры игровой деятельности с индивидуальными и коллективными противодействиями участников.

16. В чем суть игры в радиальный баскетбол (питербаскет)? Каковы его отличия от обычного баскетбола? Назовите варианты игры для инвалидов с ПОДА.

17. Каковы основные отличительные признаки игры бочче?

18. В чем сходство и различия между танцевальной терапией и адаптивными танцами?

19. Какие формы танцев на инвалидных колясках вам известны?

20. Раскройте содержание типов танцев в инвалидных колясках.

21. Какие формы художественной гимнастики в инвалидных колясках могут быть использованы в работе с инвалидами, имеющими ПОДА?

22. Какие группы приемов с лентой, мячом и обручем доступны занимающимся художественной гимнастикой в инвалидных колясках?

23. Раскройте возможности совершенствования моторных, медицинских, психологических и социальных аспектов реабилитации инвалидов с помощью танцевальных видов адаптивной двигательной рекреации.

24. Раскройте особенности спартианской программы культурно-спортивной работы с лицами, имеющими ограниченные возможности здоровья.

25. Каковы возможности использования спартианской программы в системе адаптивной двигательной рекреации?

26. Раскройте роль спартианской программы в социализации и социальной интеграции инвалидов.

27. Отношения между человеком и животными как модель социальных отношений.

28. Какие виды спорта, в том числе адаптивного, основаны на управлении поведением животных?

29. Раскройте психологические аспекты взаимодействия лошади с лицами, имеющими ПОДА.

30. В чем проявляются особенности взаимодействия лошади с лицами, имеющими поражение интеллекта?

31. Какие из традиционных видов двигательной активности можно рекомендовать для занятий адаптивной двигательной рекреацией?

32. Почему умения и навыки произвольного расслабления мышц имеют большое значение в системе адаптивной двигательной рекреации?

33. Подберите средства и методы формирования умений и навыков произвольного расслабления мышц, ориентируясь на сведения из психологии спорта и спортивно-педагогических дисциплин.

Раздел VI. Креативные (художественно-музыкальные) и экстремальные виды двигательной активности

Глава 28. Организация креативных (художественно-музыкальных) и экстремальных видов двигательной активности

Креативные (художественно-музыкальные) виды двигательной активности, ориентированные на удовлетворение потребности человека с отклонениями в состоянии здоровья (включая инвалида) в самоактуализации, творческом развитии, самовыражении духовной сущности через движение, музыку, образ, другие средства искусства, были выделены в качестве отдельного вида адаптивной физической культуры лишь в 2002 г. (Евсеев С. П., 2002). Поэтому его организационная структура находится в стадии становления. Однако элементы креативных (художественно-музыкальных) видов двигательной деятельности используются в целом ряде учреждений и организаций.

Прежде всего необходимо выделить образовательные учреждения специального (коррекционного) образования I–VIII видов, где во второй половине учебного дня проводятся секционные занятия по «сказкотерапии», «игротерапии», «танцевальной терапии» и др. Во многих учреждениях в форме секционной работы реализуются программы, стимулирующие творческую активность, интегрирующую движения, музыку, другие средства искусства.

В качестве примера такого рода программ можно привести положительный опыт специальных (коррекционных) образовательных учреждений VII–VIII видов г. Санкт-Петербурга, в которых интегрируются занятия по «Спешиал Олимпикс» и «Спешиал Арт».

Креативные (художественно-музыкальные) виды двигательной активности представлены в ряде физкультурно-спортивных клубов инвалидов, в которых эти виды двигательной активности тесно переплетаются с занятиями рекреативной направленности, ориентированными на получение занимающимися удовольствия от активности.

Последние годы креативные виды двигательной активности постепенно проникают в реабилитационные центры (особенно в те, которые работают с подростками и молодежью, оказавшимися

зависимыми от психоактивных веществ), лечебно-профилактические, санаторные учреждения, где все большую популярность приобретают занятия по танцевальной терапии, психогимнастике, двигательной пластике, аквааэробике и др.

В качестве примера организации, где основное внимание уделяется креативным (художественно-музыкальным) видам двигательной активности, можно привести танцевальную компанию «Каннон Данс», работающую с 1997 г. в г. Санкт-Петербурге.

Сегодня в составе кафедры современных технологий адаптивной физической культуры НГУ им. П. Ф. Лесгафта работает доцентура по современной хореографии и танцевальной терапии, основной задачей которой и является научное обоснование и создание методического обеспечения креативных (художественно-музыкальных) видов двигательной активности.

Очень часто данный вид адаптивной физической культуры реализуется в виде курсов, семинаров, мастер-классов по нетрадиционным авторским методикам саморазвития и самосовершенствования человека. Эти курсы, семинары, мастер-классы проводятся как юридическими (государственными и коммерческими), так и физическими лицами.

Необходимо учитывать, что указанные лица обязаны иметь лицензию на образовательную деятельность в областях, которые они используют в своих авторских методиках (например, в области адаптивной физической культуры).

Экстремальные виды двигательной активности, направленные на удовлетворение потребности лиц с отклонениями в состоянии здоровья (включая инвалидов) в риске, повышенном напряжении, испытании себя в необычных (неординарных) условиях, особенно бурно развиваются в последние годы. Однако чрезмерное стремление создать условия, объективно опасные для здоровья и даже жизни, характерное для современных экстремалов, отрицательно сказывается на внедрении этого вида двигательной активности в адаптивную физическую культуру, в которой непременным условием его применения является создание лишь субъективно опасных условий, ни в коем случае не ставящих под сомнение сохранность здоровья и тем более жизни занимающихся.

В доперестроечный период занятия экстремальными видами двигательной активности в основном проводились в организациях (клубах, школах, секциях) Добровольного общества содействия армии, авиации и флоту (ДОСААФ), которое ныне преобразовано в Центральный совет Российской оборонной спортивно-технической организации (ЦС РОСТО). Однако к

занятиям экстремальными видами спорта (автомобильным, парашютным, планерным и др.) допускались только здоровые юноши и подростки.

В настоящее время лицам с отклонениями в состоянии здоровья вполне доступны многие экстремальные виды двигательной активности. Например, в лечении и реабилитации наркозависимых обязательной частью программы, уже более пяти лет применяемой специалистами из Польши, является скалолазный спорт, ночное ориентирование и физические упражнения. Цель этих мероприятий – обучить наркозависимых умениям справляться с трудностями, рассчитывать на себя, открывать в себе новые возможности и перебарывать страх, поскольку любой наркозависимый боится проблем, избегает возникающие трудности.

Большое количество разнообразных экстремальных видов двигательной активности с полной гарантией их безопасности предлагается в системе организаций, обеспечивающих отдых граждан. Так, например, в пансионатах, санаториях и на обычных пляжах черноморского побережья предлагаются следующие экстремальные виды активности: парашютная буксировка одного или двух человек (тандем), катание на «банане» (длинный резиновый цилиндрический предмет, на который верхом усаживаются отдыхающие и который буксируется катером), хождение на парусной доске, катание на водных лыжах, погружение с аквалангом, сплав по горной реке и целый ряд других.

Все эти виды являются платными, равно как и посещение аквапарка, где также имеется ряд экстремальных аттракционов – спусков с различных горок, вызывающих у клиентов острые необычные ощущения и позволяющих испытать и преодолеть страх.

Использование экстремальных видов двигательной активности с лицами с отклонениями в состоянии здоровья (в том числе с инвалидами) целесообразно путем включения их в индивидуальные программы реабилитации, в перечень мероприятий санаторно-курортных комплексов, где пребывают люди с ограниченными возможностями. Необходимо ввести льготы для инвалидов на платные услуги, связанные с экстремальными мероприятиями. Ведь они позволяют оптимизировать психическое состояние инвалидов (избавиться от фрустрации, депрессии), сформировать у них ощущения полноценной, полнокровной жизни.

В проведении занятий с использованием экстремальных видов двигательной активности обязательно должны участвовать

специалисты (педагоги, тренеры, инструкторы) по адаптивной физической культуре или лица, прошедшие курсы повышения квалификации или переподготовку в этой области.

В западной литературе по проблемам адаптивной физической культуры очень часто используется термин «приключенческие виды спорта и двигательной активности». Относя к таким видам спорта и двигательной активности туризм, скалолазание, гребной слалом и др., авторы не дают определения понятию «приключенческие», не указывают – какие потребности личности призван удовлетворить этот вид двигательной деятельности.

С точки зрения автора данного учебника термин «приключенческие виды» – слишком широкий, поскольку под него можно подвести большое количество видов деятельности человека, не имеющих никакого отношения к адаптивной физической культуре. Поэтому использование его в адаптивной физической культуре нельзя признать целесообразным.

? ***Контрольные вопросы и задания***

1. В каких учреждениях и организациях проводятся креативные (художественно-музыкальные) виды двигательной активности?
2. Перечислите и дайте краткую характеристику программам по креативным (художественно-музыкальным) видам двигательной активности, известным по публикациям и из практики.
3. Где могут применяться экстремальные виды двигательной активности?
4. Покажите роль экстремальных видов двигательной активности в антинаркотических профилактических мероприятиях.
5. Попробуйте систематизировать известные вам экстремальные виды двигательной активности, доступные для инвалидов различных нозологических групп – незрячих, неслышащих, с поражением опорно-двигательного аппарата, интеллекта и др.
6. Как вы относитесь к термину «приключенческие виды спорта и двигательной активности»? Как понимаете термин «приключение»?

Глава 29. Конкретизация целей и задач креативных (художественно-музыкальных) и экстремальных видов двигательной активности, их ведущих функций и принципов

29.1. Отличительные черты креативных (художественно-музыкальных) и экстремальных видов адаптивной физической культуры

Выделение данных видов адаптивной физической культуры, осуществленное автором этого раздела в 2002 г., вызвало неоднозначную реакцию со стороны специалистов по теории и методике физической и адаптивной физической культуры. В критических замечаниях указывалось: что креативные (художественно-музыкальные) и экстремальные виды двигательной активности встречаются в существующих видах этой области социальной практики – адаптивном физическом воспитании, адаптивном спорте, физической реабилитации, адаптивной двигательной рекреации; что они, скорее, относятся к средствам или методам адаптивной физической культуры.

Данные замечания во многом верны и справедливы, однако они не учитывают главной идеи выделения дополнительных видов адаптивной физической культуры, которая состоит в стремлении учесть все многообразие личных (а не только общественных, государственных) потребностей человека с отклонениями в состоянии здоровья и предложить социально приемлемые способы их удовлетворения.

В советский период развития нашей страны проблема исследования и формирования потребностей, мотивов, интересов, ценностных ориентаций каждого конкретного человека, и тем более имеющего ограниченные возможности здоровья или инвалидность, не входила в число приоритетных, среди которых доминировали проблемы подготовки подрастающего поколения к трудовой и военной деятельности, или, по-другому, – всесторонне развитых строителей общества новой формации.

Происходящие в настоящее время процессы гуманизации общества привлекли внимание ученых и специалистов к проблемам изучения человека, его личности, причем независимо от состояния его здоровья. Эти процессы разворачиваются и в сфере физической культуры и спорта, чем и объясняется открытие новой специальности, а за тем направления «Адаптивная физическая культура» и выделение ее новых видов, рассматриваемых, в частности, в данном разделе.

Отличительными чертами креативных (художественно-музыкальных) телесно-ориентированных видов адаптивной физической культуры являются следующие.

1. Творчество, стремление к познанию нового, неизведанного являются главными отличительными чертами креативных телесно-ориентированных видов двигательной активности.

Именно здесь творчество становится ведущей целью, самой сущностью занятий, непременным атрибутом деятельности, без которого она превращается во что-то другое.

2. Другой отличительной особенностью креативных телесно-ориентированных видов двигательной активности является обязательное объединение духовного и телесного начал человека в процессе занятий. Максимально возможное привлечение в сферу адаптивной физической культуры средств и методов психологии и психотерапии и, с другой стороны, обогащение классических методов психологии и психотерапии технологиями адаптивной физической культуры – вот главные признаки этой отличительной особенности данного вида адаптивной физической культуры. Эти признаки находят свое отображение и в названии, где для специалистов физической культуры акцент делается на креативность, образность, духовность, а для психологов – на телесность, физические компоненты личности.

3. Важнейшей отличительной особенностью креативных телесно-ориентированных видов адаптивной физической культуры является интеграция двигательной деятельности со средствами и методами искусства. Это подчеркивается в полном названии данного вида адаптивной физической культуры, которое включает в себя определение – художественно-музыкальное. Опыт практической работы показывает, что здесь широко используются музыка, хореография, пантомима, литература, поэзия, рисунок, лепка, работа с песком и др.

4. Принципиально важными отличительными особенностями креативных (художественно-музыкальных) телесно-ориентированных видов двигательной активности являются вытеснение из сознания занимающихся предыдущей картины мира, полное поглощение его новыми впечатлениями, образами, активностью. Здесь происходит не просто смена вида деятельности (например, умственной на физическую), а полное переключение сознания, погружение его в новую, необычную для повседневности деятельность, стимулирующую работу отдыхавших участков мозга, его обоих полушарий, всех сфер человеческого восприятия. Это достигается использованием образов, музыки, выполнением новых ролей, сложных действий и т. п., что невозможно достичь при выполнении хорошо известных, автоматизированных действий (ходьбы, бега, езды на велосипеде, плавания, лыжных прогулок и др.), применяемых, например, в рекреации именно для смены вида деятельности.

5. Креативные (художественно-музыкальные) телесно-ориентированные виды адаптивной физической культуры дают возможность занимающимся перерабатывать свои негативные

состояния (агрессию, страх, депрессию, тревожность, отчужденность), проиграть свои внешние и внутренние ощущения, лучше познать и понять себя; совместно переживать ситуации с другими людьми (детьми и взрослыми); экспериментировать со своим телом и движениями; развивать эстетические чувства и получать сенсорное удовлетворение и радость от ощущений собственного тела (Оганесян Н. Ю., 2003).

В настоящее время креативные телесно-ориентированные практики получили наибольшее развитие в психиатрии, психотерапии, в нетрадиционных системах оздоровления.

К отличительным чертам экстремальных видов адаптивной физической культуры относятся следующие.

1. Наличие риска, повышенное психическое напряжение, новые, опасные условия выполнения двигательных заданий – вот главные отличительные черты экстремальных видов адаптивной физической культуры.

2. Для адаптивной физической культуры принципиально важно, чтобы риск и опасность для занимающегося были субъективными, т. е. не несли бы реальной угрозы для здоровья, и тем более жизни людей, включенных в экстремальную двигательную деятельность. Отсюда следует, что для лиц с отклонениями в состоянии здоровья и, особенно, инвалидов экстремальными упражнениями могут быть самые обычные для здоровых людей двигательные действия (прыжок в глубину, прыжок в глубину спиной вперед, лазанье по канату, гимнастической стенке; такие виды спорта, как велоспорт, туризм, прыжки на батуте и др.). Здесь совершенно не следует стремиться к использованию реально опасных и рискованных для здоровья и жизни людей двигательных заданий. Главное, чтобы занимающиеся воспринимали их как опасные и рискованные упражнения, выполнение которых сопряжено с преодолением чувства страха.

3. Для того чтобы риск и опасность при использовании экстремальных видов двигательной активности были бы действительно только субъективными, специалисты по адаптивной физической культуре обязаны предусмотреть все необходимые меры обеспечения безопасности, в том числе и для случаев неадекватных действий занимающихся. Кроме того, они должны хорошо владеть умениями и навыками оказания физической помощи и страховки.

4. Важнейшей отличительной особенностью экстремальных видов адаптивной физической культуры является возможность в полной мере использовать так называемый эндорфиновый эффект. Эндорфины – это морфиноподобные вещества,

вырабатываемые гипофизом в различных ситуациях, в том числе в результате напряженной физической активности и прежде всего в период опасности и преодоления страха. По своему эффекту эндорфины способны оказывать болеутоляющее и успокаивающее действие, вызывать у занимающихся ощущение счастья и даже эйфории, помогать преодолеть чувства депрессии, тревожности, беспокойства.

5. Следующая отличительная особенность экстремальных видов двигательной активности базируется на социально-психологических эффектах, возникающих у человека, преодолевшего страх. В этот момент у него формируются ощущения собственной элитарности, повышается самооценка. Таким образом, занятия экстремальными видами двигательной активности способствуют самоутверждению личности, повышают самоуважение, позволяют занять соответствующее место в микросоциуме, укрепить свой авторитет в глазах сверстников.

6. Так же, как и в креативных телесно-ориентированных практиках, в экстремальных видах адаптивной физической культуры возникает возможность вытеснения из сознания занимающихся предшествующего мировосприятия и мироощущения, полного переключения на другой вид деятельности. Однако в экстремальных видах двигательной активности это достигается использованием ситуаций, связанных с риском, преодолением чувства страха.

7. В настоящее время экстремальные виды двигательной активности получили развитие в антинаркотической профилактической работе с детьми, подростками и молодежью.

29.2. Конкретизация целей и задач креативных (художественно-музыкальных) и экстремальных видов адаптивной физической культуры

Главная цель креативных (художественно-музыкальных) телесно-ориентированных видов адаптивной физической культуры заключается в обеспечении возможности для творческого развития и самовыражения занимающихся через движение, музыку, образ путем интеграции компонентов физической культуры и искусства, объединения духовно-телесных составляющих человека с отклонениями в состоянии здоровья и инвалида.

Реализация этой цели позволяет приобщать данную категорию населения нашей страны к доступным видам деятельности, способным обеспечить самоактуализацию, самопознание и самопонимание, удовлетворение от активности;

снятие психологических напряжений, устранение «мышечных зажимов», коррекцию негативных состояний и, в конечном счете, вовлечение в занятия другими видами адаптивной физической культуры и в перспективе – в профессионально-трудовую деятельность.

Основными задачами креативных (художественно-музыкальных) видов адаптивной физической культуры являются:

– развитие креативных (творческих) и эстетических способностей у инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии здоровья;

– обеспечение возможностей для развития сферы чувств, соучастия, сопереживания, самовыражения своего состояния, настроения, духовной сущности человека в сфере двигательной практики;

– преодоление психологических комплексов, снятие «мышечных зажимов» с помощью физических упражнений, музыки, танцев, сюжетных игр и т. д., и т. п.;

– активизация мыслительного процесса и познавательного интереса, овладение навыками общения и коллективного творчества, совершенствование коммуникативной деятельности;

– приобщение к искусству и другим видам творческой деятельности, к видам адаптивного спорта, связанным с искусством (танцам в колясках, фигурному катанию и др.);

– приобщение к другим видам адаптивной физической культуры и доступным областям профессионально-трудовой деятельности.

При проведении занятий по креативным телесно-ориентированным практикам рекомендуется выполнять ряд условий:

– создание естественной стимулирующей среды, в которой занимающийся чувствует себя комфортно и защищенно, проявляя творческую активность;

– подбор заданий, соответствующих возможностям занимающегося, исключение негативных оценок их действий, идей, результатов, поощрение фантазий и творчества;

– «оживление» абстрактных символов, усиление положительной мотивации к занятиям и личной заинтересованности участников занятий в происходящем;

– реальное проживание, проигрывание, прочувствование всевозможных воображаемых и реально существующих в жизни ситуаций;

– использование метода перенесения смысла с одного познаваемого объекта на другой за счет применения метафор (перенесение одного образа в другой – более сложный и

семантически более богатый), аналогий (вскрывает внутреннюю сущность объекта, делает «необычное знакомым», понятным для занимающегося), аллегорий (сопоставление несопоставимого) и других идеальных образований, составляющих универсальный механизм творческой деятельности и играющих немалую роль в художественном осмыслении действительности (Дмитриев С. В., 2005).

Главными целями экстремальных видов адаптивной физической культуры являются: борьба с монотонией, однообразием в жизни, преодоление психологических комплексов неполноценности (неуверенности в своих силах, недостаточного самоуважения); формирование потребности в значительных напряжениях как необходимое условие саморазвития и самосовершенствования.

Достижение данной цели позволяет реализовывать профилактику состояний фрустрации, апатии, депрессии, страхов жизни (общения, ответственности, позора, несоответствия нормам, быть виновным и др.), смерти (старения, увядания, одиночества и др.); создавать у инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии здоровья ощущения полноценной, полнокровной жизни.

К основным задачам экстремальных видов двигательной деятельности относятся:

1) формирование чувства собственного достоинства, самоуважения путем преодоления критических ситуаций, связанных с риском и опасностью;

2) адаптация к повышенному напряжению, экстремальным ситуациям; выработка умений и навыков преодоления опасности и риска, формирование активной жизненной позиции;

3) демонстрация потенциальных возможностей человека с отклонениями в состоянии здоровья и инвалида в управлении двигательными действиями в экстремальных условиях, требующих повышенного напряжения;

4) преодоление психологических комплексов неполноценности; профилактика состояний фрустрации, апатии, депрессии, страхов жизни и смерти, наркотической и алкогольной зависимости и др.;

5) формирование у инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии здоровья ощущений полноценного, полнокровного существования; повышение уровня качества их жизни.

В качестве важнейших условий применения экстремальных видов адаптивной физической культуры должны выступать:

– наличие технических предпосылок обеспечения абсолютной безопасности выполнения двигательных заданий;

– наличие у специалистов адаптивной физической культуры сформированных и отработанных умений и навыков оказания занимающимся физической помощи и страховки;

– совершенное владение специалистами адаптивной физической культуры техникой выполнения и демонстрации экстремальных упражнений, наличие у них иллюстративных материалов (видеозаписи, фотографии и др.) с демонстрацией выполнения экстремальных двигательных действий инвалидами;

– наличие средств оказания первой медицинской помощи в местах проведения занятий по экстремальным видам адаптивной физической культуры.

29.3. Конкретизация ведущих функций и принципов креативных (художественно-музыкальных) и экстремальных видов двигательной активности

Самыми главными функциями креативных телесно-ориентированных видов адаптивной физической культуры являются творческая (что прямо указывается в названии видов), развивающая, воспитательная (самовоспитание) и личностно-ориентационная.

Что касается развивающей функции, то необходимо иметь в виду, что в креативных видах двигательной активности акцент в процессе занятий делается не на развитие моторики занимающихся, а на формирование и развитие их личностных качеств – интеллекта, воображения, эмпатии и др.

Большими воспитательными возможностями обладают средства искусства, художественно-музыкальные способы воздействия на занимающихся, их участие в театрализованной деятельности и др.

Значительные резервы креативных телесно-ориентированных практик имеются для формирования навыков самонаблюдения, самооценки, самоконтроля, самоорганизации.

Следует отметить, что именно в этом виде адаптивной физической культуры имеются наибольшие возможности для формирования аксиологической (ценностной) концепции жизни человека, ценностных ориентаций, мотивов, интересов. Это объясняется взаимоусиливающими влияниями интегрированных средств физической культуры и искусства, художественного осмысления и трактовки действительности.

Коррекция негативных психологических состояний, осуществляемая в креативных телесно-ориентированных практиках, возможность вытеснения предшествующей личностной позиции дают основания для утверждения о большом значении

рекреативно-оздоровительной функции в этом виде адаптивной физической культуры.

Вид деятельности занимающихся, применяемые средства, методы, организационные формы занятий креативными телесно-ориентированными практиками позволяют выделить еще ряд функций адаптивной физической культуры в число ведущих. Здесь имеются в виду эстетическая, зрелищная, коммуникативная и гуманистическая функции.

Что касается принципов адаптивной физической культуры, то среди них в креативных (художественно-музыкальных) телесно-ориентированных практиках доминирующее положение занимают социальные принципы: гуманистической направленности, приоритетной роли микросоциума, интеграции и социализации.

В экстремальных видах адаптивной физической культуры ведущими функциями являются престижная, социализирующая и интегративная.

Преодоление себя, самоутверждение, завоевание своего социального пространства, принятие тех или иных ролей в иерархии взаимоотношений сверстников в микросоциуме – вот далеко не полный перечень действий занимающихся, позволяющих подтвердить приоритетность перечисленных функций.

Преодоление страха и боязни выполнения рискованного двигательного задания приводит к выделению гипофизом занимающегося эндорфинов – гормонов счастья и даже эйфории, а это, в свою очередь, выдвигает в качестве ведущей функции экстремальных видов адаптивной физической культуры – гедонистическую.

Профилактика состояний фрустрации, апатии, депрессии, различных страхов, преодоление психологических комплексов с помощью экстремальных видов двигательной активности подчеркивают значимость профилактической и коррекционно-компенсаторной функций в данном виде адаптивной физической культуры.

? ***Контрольные вопросы и задания***

1. Перечислите отличительные черты креативных телесно-ориентированных видов адаптивной физической культуры.

2. В чем состоят отличительные черты экстремальных видов двигательной активности?

3. Конкретизируйте цели и задачи креативных (художественно-музыкальных) телесно-ориентированных видов адаптивной физической культуры.

4. Уточните цели и задачи экстремальных видов

двигательной деятельности.

5. Уточните ведущие функции и принципы креативных и экстремальных видов адаптивной физической культуры.

Глава 30. Основные средства и отличительные черты методики креативных (художественно-музыкальных) видов адаптивной физической культуры

Основные средства и отличительные черты методики креативных (художественно-музыкальных) телесно-ориентированных видов адаптивной физической культуры целесообразно рассмотреть на примере психогимнастики и танцевальной терапии, получивших наибольшее распространение в нашей стране.

Наиболее известными пособиями, в которых изложена теория и методика организации психогимнастики с детьми младшего школьного возраста, являются «Психогимнастика»[29] и «Я хочу!» Психологическое сопровождение естественного развития маленьких детей»[30].

В учебном пособии А. А. Осиповой «Общая психокоррекция»[31] психогимнастикой называется метод, при котором участники проявляют себя и общаются без помощи слов. Это эффективное средство оптимизации социально-перцептивной личности, так как позволяет обратить внимание на «язык тела» и пространственно-временны́е характеристики общения. Это метод реконструктивной психокоррекции, цель которого – познание и изменение личности клиента.

В книге М. И. Чистяковой «Психогимнастика» дано такое определение психогимнастики – это курс специальных занятий (этюдов, игр, упражнений), направленных на развитие и коррекцию различных сторон психики ребенка (как его познавательной, так и эмоционально-личностной сферы).

Такие занятия показаны вспыльчивым, замкнутым детям с чрезмерной утомляемостью, истощаемостью, непоседливостью, неврозами, нарушениями характера; легкими задержками психического развития и другими нервно-психическими расстройствами, находящимися на границе здоровья и болезни. Не менее важно использовать психогимнастику в психопрофилактической работе с практически здоровыми детьми с целью психофизической разрядки.

Психогимнастика, по методике М. И. Чистяковой, прежде всего направлена на обучение элементам техники выразительных движений, на использование выразительных движений в воспитании эмоций и высших чувств и приобретение навыков в

саморасслаблении. Дети изучают различные эмоции и учатся управлять ими, овладевают азбукой выражения эмоций. Психогимнастика помогает детям преодолевать барьеры в общении, лучше понять себя и других, снимать психическое напряжение, дает возможность самовыражения.

Нарушения выразительности моторики заслуживают пристального внимания, ибо неумение правильно выразить свои чувства, скованность, неловкость или неадекватность мимико-жестовой речи затрудняют общение детей со сверстниками и взрослыми. Особенно в этом случае страдают дети с неврозами, органическими заболеваниями головного мозга и другими нервно-психическими заболеваниями. Такие дети часто являются контингентом логопедических групп и групп детей коррекционных классов начальной школы. Дети с бедной экспрессией, возможно, и сами полностью не улавливают, что им сообщается бессловесным образом другими людьми, неправильно оценивают и их отношение к себе, что, в свою очередь, может быть причиной углубления у них астенических черт характера и появления вторичных невротических наслоений.

Не менее важен словесный язык чувств, который обозначает явления эмоциональной жизни. Называние эмоций в психогимнастике ведет к эмоциональному осознанию ребенком себя.

Ребенок, говорящий на хорошем, богатом языке, лучше мыслит, у него появляется больше оттенков для словесного обозначения чувств, он тоньше понимает себя, свои переживания, эмоции у него становятся дифференцированными. Психологи считают, что резервы повышения действенности нравственных представлений ребенка лежат в эмоциональной насыщенности содержания оценочных суждений взрослых, в использовании ими оценок личностных свойств, оценок-состояний, оценок-предвосхищений и других форм эмоциональных отношений, соответствующих уровню нравственного развития школьника.

Занятия по психогимнастике строятся по определенной схеме и состоят из четырех фаз.

1-я фаза. *Мимические* и *пантомимические этюды.*

Цель – выразительное изображение отдельных эмоциональных состояний, связанных с переживанием телесного и психического довольства и недовольства.

Модели выражения основных эмоций – радость, удивление, интерес, гнев, отвращение, презрение, страх и др.; некоторых эмоционально окрашенных чувств – гордость, застенчивость, уверенность и др. Дети знакомятся с элементами выразительных движений – мимикой, жестом, позой, походкой.

2-я фаза. *Этюды* и *игры на выражение отдельных качеств характера и эмоций.*

Цель – выразительное изображение черт, порождаемых социальной средой (жадности, доброты, честности и др.), их моральная оценка.

Модели поведения персонажей с теми или иными чертами характера. Закрепление и расширение уже полученных ранее сведений, относящихся к их социальной компетентности. Гармонизация личности ребенка.

При изображении эмоций внимание детей привлекается ко всем компонентам выразительных движений одновременно.

Фаза носит психопрофилактический характер.

3-я фаза. *Этюды* и *игры, имеющие психотерапевтическую направленность на определенного ребенка или группу в целом.*

Используются мимические и пантомимические способности детей для предельно естественного воплощения в заданный образ.

Цель – коррекция настроения и отдельных черт характера ребенка, тренинг моделирования стандартных ситуаций.

4-я фаза. *Психомышечная тренировка.*

Цель – снятие психоэмоционального напряжения, внушение желательного настроения, поведения, черт характера.

Между 2-й и 3-й фазами делается перерыв на несколько минут, во время которого дети предоставляются сами себе, – «минутка шалости». Ведущий не вмешивается в общение детей. Желательно договориться с детьми о сигнале сбора, который должен быть постоянным.

Между 3-й и 4-й фазами можно вставить игру на внимание, память, сопротивление двигательному автоматизму или подвижную игру.

Дошкольников в группе не должно быть более шести, а младших школьников – более восьми.

Цель курса психогимнастики для такой группы:

– обучение детей выразительным движениям;

– тренаж узнавания эмоций по внешним признакам;

– формирование у детей моральных представлений;

– коррекция поведения с помощью ролевых игр;

– снятие эмоционального напряжения;

– обучение ауторелаксации.

При изображении нежелательных черт характера положительные и отрицательные роли разыгрываются детьми в парах со сменой ролей.

Этюды и игры на эмоции радости должны обязательно быть

на каждом занятии.

Заканчивается занятие успокоением детей, обучением их саморегуляции. На психогимнастике для сброса психоэмоционального напряжения используется детский вариант психомышечной тренировки, разработанный А. В. Алексеевым для юных спортсменов, адаптированный в свою очередь для школьников.

При проведении психомышечной тренировки, особенно в заключительной ее части, необходимо соблюдать чувство меры, не затягивать отдых и дозировать внушение.

Почти каждый этюд у М. И. Чистяковой сопровождается музыкой, которая может предварять его, помогая ребенку войти в нужное эмоциональное состояние, или быть фоном, усиливающим эмоции, образные представления детей, снимающим психоэмоциональное напряжение. Кроме этюдов и игр, М. И. Чистякова предлагает использовать такой прием, как **сочинение историй**, в основе которого лежат актуальные проблемы детей. О том, как сочинять такие истории и конкретное их содержание, можно найти в книге Дорис Бретт «Жила-была девочка, похожая на тебя… Психотерапевтические истории для детей» (1996).

В занятиях по методу М. И. Чистяковой широко используются элементы **изотерапии**. Дети могут раскрашивать лицо изображаемого человека или фон вокруг него в тот цвет, с которым у них ассоциируется то или иное эмоциональное состояние. Тематическое рисование хорошо сочетается с мимическими и пантомимическими этюдами, что приводит к взаимоусилению влияния на ребенка и той, и другой деятельности, что, в свою очередь, ведет к улучшению его общения со сверстниками.

Наглядность в виде пиктограмм, разрезных шаблонов-пиктограмм, условных фигурок, изображающих различные позы, фотографий с изображением различных эмоциональных состояний и состояния напряжения и расслабления в мышцах используется для тренировки умения распознавать эмоциональное состояние по мимике и пантомимике.

Психотехник Г. Бардиер, психолог-диагност И. Ромазан и практический психолог, психотерапевт Т. Чередникова из Санкт-Петербурга разработали другое направление психогимнастики. В своей книге «“Я хочу!” Психологическое сопровождение естественного развития маленьких детей» они представили методику организации занятий психогимнастикой, которую можно использовать в работе с детьми начиная с трехлетнего возраста.

Практика показала, что содержание и методика конспектов по М. И. Чистяковой более эффективны для детей с неврозами, неврозоподобными состояниями, задержками психического развития, интеллектуальной недостаточностью.

Занятия по второму направлению эффективны для детей с нормой развития с целью обучения их саморегуляции и снятия психоэмоционального напряжения, так как сильная экспрессия этих занятий противопоказана детям с минимальными мозговыми дисфункциями (это может привести к сильному перевозбуждению или заторможенности).

По методике санкт-петербургских психологов цели психологической работы с детьми следующие:

1) сохранить естественные механизмы развития ребенка, сделать все для того, чтобы предотвратить всякое возможное их искажение и торможение;

2) составлять программы работы с детьми так, чтобы при сохранении цели того или иного занятия можно было варьировать всем остальным материалом, заданиями, инструкциями, временем, местом проведения занятий;

3) сопровождать и будить ростки самостоятельности ребенка, стараясь не управлять им, не обязывать его, не ограничивать его фантазию, не подавлять.

Специфика организации занятий:

– каждое упражнение включает в деятельность фантазию (мысли, образы), чувства (эмоции), движения ребенка так, чтобы через механизм их функционального единства ребенок учился произвольно воздействовать на каждый из элементов этой триады;

– все занятие строится на сюжетно-ролевом содержании. Все предметы и события должны быть воображаемыми. Это облегчает тренировку внутреннего внимания детей.

В структуру занятия входят: разминка, гимнастика, эмоции, общение, поведение, завершение.

Разминка

Задачи: сбросить интенсивность физического и психического напряжения, нормализовать мышечный тонус, привлечь внимание и интерес ребенка к совместному занятию, настроить детей на активную работу и контакт друг с другом.

Содержание: несколько упражнений-игр на внимание и подвижная игра.

Упражнения-игры на внимание должны быть разнообразны по форме и характеру, например: «Что изменилось в этой комнате?», «Какие звуки ты различаешь на улице, в соседнем помещении?»,

«Угадай, кто позвал?», «Кто к тебе прикоснулся?», «Кто крепче пожал руку?», «Какой предмет самый большой, теплый, шершавый?», «У кого из детей белые носочки?», «Кто самый веселый, грустный, шумный?» и др.

Подвижная игра должна быть направлена на общую деятельность, совместные движения, контакт.

Время разминки примерно 5–6 мин.

Гимнастика

Задачи: дать ребенку возможность испытать разнообразные мышечные нагрузки путем подражательного повторения движений и действий педагога; тренировать ребенка в направлении внимания на своих ощущениях, научить различать и сравнивать их; тренировать ребенка в определении характера физических движений, сопровождаемых различными мышечными ощущениями; тренировать ребенка в изменении характера своих движений, опираясь на контроль мышечных ощущений и работу воображения и чувств.

Любое физическое движение в психогимнастике выражает какой-либо образ фантазии, насыщенный эмоциональным содержанием, тем самым объединяется деятельность психических функций – мышления, эмоций, движения, а с помощью комментариев педагога подключается еще внутреннее внимание детей к этим процессам.

Таким образом, психогимнастические упражнения используют механизм психофизического функционального единства. Например, педагог говорит: «Как сильно у вас зайчики стучат на барабане! А вы чувствуете, как напряжены у них лапки? Ощущаете, какие лапки твердые, не гнутся, как палочки! Чувствуете, как напряглись у вас мышцы в кулачках, руках, даже в плечиках? А вот лицо нет! Лицо улыбается, свободное, расслабленное. И живот расслаблен. Дышит… А что еще расслаблено? Давайте еще попробуем постучать, но уже медленнее, чтобы уловить свои ощущения».

Экспрессия педагога при показе упражнений необходима, она облегчает подражание, эмоционально заряжает детей.

Педагог помогает уловить точность области ощущения своими прикосновениями к ребенку: взяв за руку, встряхнув – «Расслаблена ли?», погладив спинку – «Где напряжение?», подтолкнув, проверяя устойчивость, и т. п.

Образы фантазии сначала задаются педагогом, а затем свободно развиваются воображением каждого ребенка.

Дозировка упражнений от пяти-шести раз по 1–2 мин в зависимости от упражнения и возраста детей.

В последовательности психогимнастических упражнений особенно важно соблюдение чередования и сравнения противоположных по характеру движений: напряженных-расслабленных; резких-плавных; частых-медленных; дробных-цельных; едва заметных шевелений и совершенных застываний; вращений тела и прыжков; свободного передвижения в пространстве и столкновения с предметами.

Все упражнения сопровождаются попеременно мышечным напряжением и расслаблением.

Такое чередование движений рефлекторно влияет на гармонизацию психической деятельности мозга: упорядочивается психическая и двигательная активность ребенка, улучшается его настроение, исчезает инертность. В этом принципиальное отличие физических упражнений в психогимнастике от традиционной и адаптивной физической культуры.

Учитель, или психолог, должен уметь гибко изменять свою позицию: то становясь участником игры-драмы, активно увлекающимся, соблазняющим, показывающим, то просто наблюдая или режиссируя, но ни в коем случае не заставляя, не оценивая, не наказывая.

На занятиях по психогимнастике все дети успешны: правильно все, что они делают, делая все по-своему, как могут.

Полная дифференциация и осознание всех своих ощущений детьми невозможны, но сосредоточение внимания хотя бы на одном в каждом занятии необходимо.

Эмоции

В сюжет каждого занятия обязательно включаются два-три упражнения на эмоции и эмоциональный контакт.

Цель: овладение навыками управления своей эмоциональной сферой – развитие у детей способности понимать, осознавать свои или чужие эмоции, правильно их выражать и полноценно переживать.

Методические задачи: фиксировать внимание ребенка на чужих проявлениях эмоций; подражательное воспроизведение чужих эмоций, фиксируя внимание на своих мышечных ощущениях как проявлениях этих эмоций; повторное воспроизведение этих эмоций в заданных упражнениях, контролируя ощущение.

Формы ощущений: пантомимические загадки, игры, представления, задания.

Список эмоций, оттенков, состояний, используемый в упражнениях: интерес – внимательность, радость – удовольствие, удивление – восхищение – изумление, горе – отчаяние –

страдание – сострадание, гнев – злость – зависть, обида – досада, презрение – брезгливость – отвращение, страх – испуг, стыд – вина, тревога – беспокойство, сочувствие – жалость – нежность, грусть – печаль.

Этюды повторяются два-три раза.

Общение

Цель: тренировка общих способностей несловесного воздействия детей друг на друга.

В упражнения включают обмен ролями партнеров по общению, оценку своих эмоций и эмоций партнера.

В таких упражнениях ребенок тренируется точно выражать и переживать свои чувства, а также понимать чувства, эмоции, действия, отношения других детей, учится сопереживать.

Упражнения помогают детям преодолевать собственные внутренние барьеры общения в реальной жизни.

В тренинге обязательно участвуют все дети.

Поведение

Цель: тренировка умения детей регулировать свои поведенческие реакции.

Методические задачи: показ и проигрывание типичных ситуаций с психологическими трудностями; выделение и узнавание типичных форм адаптивного и неадаптивного поведения; приобретение и закрепление приемлемых для ребенка стереотипов поведения и способов разрешения конфликтов; развитие навыков самостоятельного выбора и построения детьми подходящих форм реакций и действий в разных ситуациях.

Варьирование упражнений:

– проигрывание ситуаций с типовыми инцидентами;

– реагирование на внутренние негативные переживания, имевшие место ранее в детском саду, школе или дома;

– загадки на решение различных конфликтных ситуаций;

– самостоятельные игры-фантазии с проекцией новых эмоциональных проблем и актуальных переживаний;

– домашние задания на активизацию положительных эмоциональных проявлений, закрепление новых форм эмоционального реагирования.

В процессе проигрывания обеспечивается смена ролей.

Источники сюжетов: психологические ситуации, детские книги, мультфильмы, телепередачи.

Завершение

Цель: закрепление положительного эффекта,

стимулирующего и упорядочивающего психическую и физическую активность детей; приведение в равновесие их эмоционального состояния, улучшение самочувствия и настроения.

Содержание: хоровое пение с элементами танца, хороводы, скандирование веселых стихов с движением.

Особо следует остановиться на музыкальном оформлении занятий. Лучше заранее записать музыкальное сопровождение в той последовательности, в которой оно будет использовано. Для психомышечной тренировки в релаксационной части можно использовать специально записанные кассеты «Звуки леса», «Шум моря» и др. Не следует отказываться от классических музыкальных произведений, чтобы параллельно решать еще и задачи эстетического развития детей.

Еще раз обращаем внимание на то, что все занятия психогимнастикой строятся **только на воображаемом материале**, поэтому использование, например, шапочек для гномиков крайне нецелесообразно, так как отвлекает внимание детей на атрибутику, превращает психогимнастику в игру, которая должна лишь лежать в ее основе.

Когда вы, касаясь головы ребенка, дарите ему воображаемую шапочку определенного цвета, песенкой колокольчика предлагаете «позвенеть», попробовать – не спадает ли «шапочка», «натянуть» ее поглубже, изобразить «хор» колокольчиков, включенное воображение создаст образ, окрасит его эмоциями и движениями, что и нужно.

Занятие удобнее вести вдвоем, если есть такая возможность.

В танцевальной терапии основополагающим правилом также является единство тела и сознание человека. Характер человека понимается не только как его психологические особенности, но и как способ функционирования его тела, проявляющийся через позу, осанку, физические способности и др. Эмоциональные состояния отражаются в теле и задают ему определенную структуру. Отрицательные эмоции, подавление чувств способствуют образованию защитных телесных механизмов в форме мышечной закрепощенности и ограничений двигательного диапазона.

«Мышечные блоки» оказывают отрицательное влияние на психику. Задачами психокоррекционной работы являются: обнаружение, проработка телесных «зажимов», расслабление мышечного «панциря», достижение свободных и естественных движений. В свою очередь, телесные изменения должны повлечь за собой изменения во всей структуре личности.

Особенности танцевальной терапии заключаются в том, что

эти задачи решаются путем особого способа – **выразительного движения**.

Использование танцевальных форм позволяет решить также ряд других важных терапевтических задач. Прежде всего танец – это общение, культурно приемлемый способ взаимодействия с другими людьми. Если в телесно-ориентированной терапии в большей степени делается акцент на особенности структуры и функционирования тела одного человека вне контекста его социального взаимодействия, то в танце проявляются все способы межличностного общения.

Групповая форма занятия дает широкие возможности для совершенствования социальных умений тех пациентов, которые нуждаются в тренинге элементарных социальных навыков. Танец – это общение без слов, поэтому направление танцевальной терапии приобрело особую значимость при работе с больными, испытывающими трудности со словесным взаимодействием. Здесь необходимо отметить особую роль танцевальной терапии при работе с психотическими пациентами как способа осуществления контакта с аутичными, недоступными для вербального (словесного) общения больными. Большинство танцевальных терапевтов придерживаются мнения, что танец может быть способом разрешения проблем на символическом уровне, в двигательной форме. Это особо важно в случаях с психотическими больными.

Одной из важнейших задач танцевальной терапии является приведение человека в контакт со своими чувствами путем установления связей чувств с движениями. Выразительные движения позволяют освободить подавленные чувства, исследовать скрытые конфликты, которые могли быть источником напряжения, и реализовать это напряжение в креативном русле, отреагировав на отрицательные эмоции социально приемлемым способом. В добавление к выразительным возможностям различного рода двигательные упражнения снимают психическое напряжение, поэтому в работе танцевальных терапевтов используется и изучение структурированных двигательных форм.

Важной целью танцевальной терапии является также повышение самооценки путем развития более положительного образа собственного тела, который прямо связан с положительным образом «Я».

Аналогом телесно-ориентированной терапии можно считать применение ЛФК в психотерапевтических мероприятиях. ЛФК улучшает моторную функцию, способствует повышению биологического тонуса, оживляет эмоциональность, повышает

эмпатию и, являясь одним из видов групповой терапии, способствует восстановлению утраченных навыков общения и труда, т. е. ресоциализации.

Групповые занятия ЛФК способствуют преодолению аутизма через создание положительных адекватных эмоциональных отношений, что особенно актуально, например, при шизофрении.

Таким образом, танцевальная терапия, синтезируя в себе взгляды телесно-ориентированных терапевтов и принципы ЛФК и используя в качестве психотерапевтического средства выразительные движения, имеет ряд дополнительных преимуществ, особая ценность которых проявляется в работе с психотическими пациентами.

В танцевальной терапии выделяется несколько различных форм танцевальных упражнений:

– структурированный танец;

– спонтанные выразительные движения;

– свободные движения с заданным ритмом и др.

Рассмотрим особенности проведения занятий с использованием выделенных форм танцевальных упражнений.

Структурированный танец

Занятие по структурированному танцу состоит из трех частей – вводной, основной и заключительной.

Вводная часть. Задачи – налаживание контакта с группой, настройка на двигательную активность, подготовка к повышению уровня физической нагрузки. Используются легкие физические упражнения под музыку, разминочный танец.

Основная часть. Задачи – использование движений как способа приобретения нового телесного опыта, отвлечения от болезненных переживаний, невербальные взаимодействия с другими участниками, реагирование эмоций через структурированные формы движения, развитие двигательных навыков, повышение самооценки, совершенствование социальных умений.

Проводится предварительный подбор танцев по следующим критериям: достаточная известность и распространенность танца в массовой культуре, легкость танцевальных движений, отсутствие сложных композиций, медленный музыкальный темп, направленность на развитие навыков межличностного взаимодействия. Подбираются танцы, предполагающие достаточно тесный контакт с партнером, но не переходящие границу предполагаемой черты безопасности для данной категории больных.

Виды группового взаимодействия включают одиночное

разучивание танцев, работу в парах, танцы в кругу (взявшись за руки и без них), различные вариации расположения в рядах.

Используются социальные формы танца, народный танец.

Все перечисленные ниже танцы даются в модифицированном упрощенном варианте и медленном темпе:

– кадриль (в кругу, парах, парах со сменой партнера);

– па-зефир (в парах);

– танец конькобежцев (в парах);

– медленный вальс (в парах);

– фигурный вальс (в парах);

– отдельные комбинации движений из современных и латиноамериканских танцев (в парах, кругу).

Роль ведущего состоит в организации группового процесса, обучении новым движениям, наблюдении за успешностью усвоения навыков, эмоциональном подбадривании.

Особенности музыкального сопровождения: музыка и ритм используются для мотивации, активации, создания эмоциональной атмосферы. Подбирается музыка мажорного лада, так как в процессе занятий отмечено негативное реагирование на минорную музыку (ухудшение настроения, уходы).

Заключительная часть. Задачи – выравнивание эмоционального состояния, снятие избыточного возбуждения; восстановление физиологических функций после завершения двигательной активности.

Используются медленные плавные движения, групповые ритуалы завершения занятий.

Проводится также обсуждение возникавших состояний и чувств, высказываются мнения по поводу отдельных танцев, пожелания для дальнейших занятий.

Спонтанные выразительные движения

Занятие спонтанными выразительными движениями состоит из вводной, основной и заключительной частей.

Вводная часть. Задачи – обеспечение процесса группового взаимодействия, налаживание контакта с каждым больным; подготовка к повышению уровня физической нагрузки.

Используются элементарные двигательные движения, состоящие из плавных медленных двигательных форм, подчеркивается возможность произвольного изменения предложенных движений. Спонтанные движения с постепенным включением различных частей тела (рук, верхней половины тела, головы, тазового пояса, нижней части тела, ног). Таким образом, осуществляется постепенный переход к основной части занятия.

Основная часть. Задачи – расширение сферы осознания членами группы собственного тела, его использования и возможностей; повышение самооценки путем развития более положительного образа тела, развитие способности невербального взаимодействия с партнером, групповое движение как средство социализации, творческий танец для самовыражения, реагирования эмоций.

Используется двигательная активность в форме спонтанного творческого танца.

Упражнение «Отображение». Цель – поощрение осознания тела, творческого движения и межличностной эмпатии, дает опыт и руководства, и следования за кем-либо.

Необходимое время – 15 мин.

Процедура: все члены группы делятся на пары в произвольном порядке. В каждой паре один участник становится ведущим, а другой – ведомым.

Инструкция: «Встать лицом друг к другу и постараться настроиться на своего партнера.

Если вы лидер, то начинайте какие-нибудь медленные, изящные движения руками, ногами, головой и торсом. Во время движения осознавайте свое тело и чувства. Не старайтесь делать очень сложные движения, которые ваш партнер не сможет повторить.

В качестве ведомого отражайте движения своего партнера – будто вы его зеркальный образ. Например, если партнер вытягивает правую руку, вытягивайте левую. Пусть партнер руководит тем, куда и как вы двигаетесь. Старайтесь ни о чем не думать. Пусть вас “ведет” ваше тело. Примерно через 5 минут поменяйтесь ролями. По окончании упражнения поделитесь своими чувствами с партнером».

В конце выполнения задания проходит групповое обсуждение возникавших чувств, проблем, мыслей. Обсуждается: в какой роли кто чувствовал себя комфортней и почему.

Упражнение «Общий танец». Цель – упражнение похоже по своим задачам на «отображение», является его вторым этапом, способствует большему развитию эмпатии и навыков взаимодействия с партнером.

Необходимое время – 10 мин.

Процедура: все члены группы остаются в прежних парах.

Инструкция: «Теперь мы не будем определять лидера и ведомого. Ваша задача не повторять движения партнера, а создать с ним общий танец. Конечно, в паре может кто-то лидировать, но мы не будем об этом договариваться при помощи слов. Постарайтесь договориться со своим партнером в танце».

Упражнение «Следование за ведущим». Цель – упражнение дает возможность быть ведущим и ведомым в маленькой группе.

Необходимое время – 15 мин.

Процедура: вся группа делится на несколько маленьких групп – по 4–5 человек. Каждая группа выстраивается в ряд. Участник, стоящий впереди, является ведущим.

Инструкция: «В качестве ведущего спонтанно и творчески двигайтесь по комнате. Экспериментируйте с различными импровизированными движениями тела. Остальные члены группы должны следовать за вами, сохраняя свой ряд. Через несколько минут перейдите в конец своей маленькой группы, чтобы стоящий за вами участник стал ведущим. Выполняйте упражнение до тех пор, пока каждый участник не получит возможность хотя бы раз стать ведущим группы, внося в нее свой особый стиль движения».

После выполнения упражнения происходит обсуждение полученного опыта.

Упражнение «Тематический танец». Цель – упражнение предусматривает творческую активность, развивает способность передавать определенную эмоцию, вызванную предлагаемым образом через движение, предполагает творческое взаимодействие внутри группы.

Необходимое время – 10 мин.

Подготовка: специально подбирается музыкальное сопровождение, соответствующее предлагаемому образу. Используются образы «Море», «Утро в лесу», «Весна» и др.

Процедура: все участники группы стоят на произвольно выбранных местах.

Инструкция: «Сейчас будет звучать музыка, которая называется “Море”. Каждый из вас когда-то в своей жизни видел море или большое озеро. Послушайте музыку, проследите, какие эмоции возникают внутри вас. Постарайтесь выразить ваше состояние в танце. Это могут быть любые движения, мастерство исполнения не имеет никакого значения. Вы можете танцевать поодиночке, объединяться в пары или группы. В заключение поделитесь своими чувствами с остальной группой».

Упражнение «Свободный танец». Цель – упражнение дает возможность каждому участнику экспериментировать с танцевальными движениями. Является способом творческого самовыражения.

Необходимое время – 10 мин.

Инструкция: «Каждый из вас сейчас будет танцевать свой творческий танец. Двигайтесь спонтанно и свободно, следуя за своим телом. Не соревнуйтесь с другими и не старайтесь

копировать их движения».

Роль ведущего состоит в организации группового процесса, наблюдении за состоянием каждого пациента и группы в целом, реагировании через движения и потребности пациентов, т. е. в невербальной коммуникации.

Занятие с использованием свободного движения с заданным ритмом

Вводная часть. Задачи – налаживание контакта с пациентами, создание мотивации к работе, активация.

В начале занятия дается информация о теме и форме занятия, проделываются разминочные упражнения. Выбираются музыкальные инструменты (кастаньеты, маракасы, бубны, колокольчики и др.).

Упражнение «Знакомство». Исходное положение – все стоят или сидят в кругу.

Инструкция: «Каждый участник по очереди пропевает два-три раза свое имя, аккомпанируя себе на инструменте (ритмическое сопровождение). Равноценной заменой инструменту являются хлопки, шлепки, щелчки пальцами, притопы и др. Группа внимательно слушает, а затем повторяет, как эхо. Представлявшийся участник слушает».

После упражнения обмениваются впечатлениями.

Упражнение «Вспомнить всех». Инструкция: «Назвать имена по кругу в присущем им ритме – по желанию (2–3 человека)».

Как вариант используется детское имя, или прозвище.

Основная часть. Задачи – развитие внимательности, эмпатии, чувства ритма, повышения биологического тонуса.

Упражнение «Выбор музыки». Задачи – осознать свои желания, сделать выбор, суметь договориться друг с другом, скоординировать движения с ритмом музыки, исследовать свои ощущения и возможности.

Инструкция: «Предлагаются на выбор несколько музыкальных отрывков, различных по ритму и темпу. Затем исполняется выбранный отрывок, участники выполняют свободные движения под музыку. Затем производится новый выбор (до 5)».

Суммарная продолжительность – 1–15 мин.

После окончания упражнения обмениваются впечатлениями.

Упражнение «Сохрани ритм». Инструкция: «У нас есть три музыкальных отрывка: медленный, быстрый и медленный. Начиная двигаться, войдите в медленный ритм, при переключении музыки на быструю постарайтесь какое-то время сохранять медленное движение, затем перейдите на быстрое. При переключении музыки на медленную постарайтесь сохранить

быстрый темп и затем перейти на медленный. Наблюдайте за своими ощущениями при удержании ритма».

Продолжительность – 10 мин.

После окончания обмениваются впечатлениями.

Упражнение «Движение в своем и чужом ритме». Инструкция: «Когда будет включена музыка, вы можете двигаться в любом ритме, например, в ритме вашего имени. Двигайтесь какое-то время так. По сигналу (но по желанию) попробуйте двигаться в ритме шагов другого человека. Через некоторое время вы можете вернуться к своему ритму или исследовать другой, более быстрый либо более медленный ритм, чем ваш. Почувствуйте, что вам приятнее».

Продолжительность – 10 мин.

После окончания обмениваются впечатлениями.

Заключительная часть. Задачи – выравнивание эмоционального состояния, снятие избыточного возбуждения, нормализация частоты сердечных сокращений и дыхания.

Упражнение «Движение с шарфом». Инструкция: «Представьте себе, что у вас в руках шарф (или возьмите шарф). При вашем вдохе шарф взлетает вместе с вашими руками, на выдохе – опускается. Выполняйте под медленную музыку 5–7 мин. При необходимости – дополнительная релаксация в движении или сидя под звуки “шум прибоя”».

В занятиях танцевальной терапией рекомендуется сочетать элементы спонтанных и структурированных танцев и гимнастики. Занятия спонтанными танцами можно использовать для высвобождения и реагирования внутренних переживаний, пробуждения творческого потенциала, расширения осознания собственного тела, развития способностей невербального взаимодействия, а занятия структурированными танцами – для развития двигательных навыков и совершенствования социальных умений.

При использовании только одного вида воздействия возникают определенные трудности. На спонтанных танцах больные могут чрезмерно погрузиться в фантазийный мир, уйти от реальности, за счет чего усиливаются их замкнутость и социальная отгороженность. Также нужно отметить, что уход в собственные переживания приводит к дезорганизации и снижению общего уровня активности в группе. Использование только структурированных танцев подавляет творческое начало и, как показывают исследования, нередко вызывает негативные реакции.

При выполнении спонтанных упражнений рекомендуется больше времени отводить работе в паре или группе. Тщательно подбирать музыкальное сопровождение, учитывая, что чрезмерно эмоциональная музыка, музыка минорных тональностей могут вызвать достаточно сильные внутренние реакции.

Музыка является мощным эмоциональным стимулом, и важно правильно оценить: смогут ли пациенты самостоятельно справиться с возникающими под влиянием музыки эмоциональными переживаниями.

Определенное время следует отводить для вербализации и обсуждения возникающих переживаний.

При использовании структурированных танцев рекомендуется более тщательно производить отбор пациентов в группы, учитывая их возрастные особенности, имеющуюся у них возможность освоения сложных двигательных форм. Лучше, если в группе будут пациенты с одинаковыми возможностями и танцевальными предпочтениями. Целесообразно проводить цикл занятий, начиная его с более простых двигательных форм и завершая более сложными. Благоприятно действует на больных, когда в разучиваемый танец включаются ранее освоенные фигуры. Это вызывает ощущение успешности и способствует повышению самооценки.

Отмечается также, что работа в парах в большей степени повышает уровень тревоги, чем работа в кругу. Рекомендуется подбирать виды танцев, учитывая фазу занятия и ориентируясь на необходимость активизации или стабилизации эмоционального состояния больных. Соответственно этому подбираются тип музыкального сопровождения и вид танца.

Использование подвижных танцев с характерным для них быстрым темпом движений у большинства больных вызывает значительные трудности. Все танцы необходимо упрощать и танцевать под более медленную музыку. Рекомендуемое время занятий – 1 ч. При увеличении продолжительности занятия уровень активности у больных падает, нередко возникает истощение.

В настоящее время имеется достаточно большое количество литературы по креативным (художественно-музыкальным) телесно-ориентированным видам адаптивной физической культуры, где подробно рассматриваются средства и отличительные черты методики тех или иных ее видов.

Рекомендуется более тщательное изучение содержания таких видов креативных телесно-ориентированных форм двигательной активности, которые представлены в игротерапии (Мустакас К., 2000; Зинкевич-Евстигнеева Т. Д., Горбенко Т. М., 2001;

Заморев С. И., 2002 и др.), формокоррекционной ритмопластике (Чураевы Р. и Т., 2001), двигательной пластике (Следнева Л. Н., 2001, 2005), релаксационной пластике (Курис И. В., 1998, 2002) и др.

? ***Контрольные вопросы и задания***

1. Раскройте основные средства и отличительные черты методики психогимнастики М. И. Чистяковой.
2. По какой схеме строятся занятия по психогимнастике М. И. Чистяковой?
3. Расскажите об особенностях психогимнастики, предлагаемой Г. Бардиер, И. Ромазан и Т. Чередниковой.
4. Каковы цели этого вида психогимнастики?
5. В чем состоит специфика занятий по психогимнастике, разработанной Г. Бардиер, И. Ромазан и Т. Чередниковой?
6. Какова структура этих занятий?
7. Особенности танцевальной терапии.
8. Раскройте особенности занятий по структурированному танцу.
9. Расскажите о занятиях спонтанными выразительными движениями.
10. В чем суть занятий с использованием свободного движения с заданным ритмом?
11. Плюсы и минусы спонтанных и структурированных форм танцевальной терапии.

Глава 31. Основные средства и отличительные черты методики экстремальных видов адаптивной физической культуры

В последние годы интерес к экстремальным видам двигательной активности постоянно растет, особенно у молодежи. В «Энциклопедии экстремального спорта»[32] автор-составитель Д. А. Родионов выделяет десять причин популярности экстремальных видов спорта. Вот некоторые из них:

– стремление к проявлению своей индивидуальности;

– желание творческой деятельности;

– возможность возвращения «назад, к природе»;

– поиск путей совершенствования своего тела и укрепления духа (воли, решительности, смелости и др.);

– стремление к счастью и др.

В настоящее время растет количество разнообразных видов экстремальной двигательной деятельности, которая

осуществляется на земле и под землей, на воде и под водой, в небе. Все эти виды двигательной активности, как правило, сопряжены с использованием новых оригинальных технических средств, спортивного оборудования и приспособлений.

Как уже отмечалось ранее, для адаптивной физической культуры экстремальными видами двигательной активности могут быть хорошо известные упражнения, выполняемые в необычных условиях. Так, например, к таким упражнениям могут быть отнесены:

– ходьба и бег с закрытыми глазами, особенно если они выполняются на ограниченной опоре (на гимнастической скамейке);

– ходьба, бег и прыжки на возвышенной опоре ограниченной площади (на гимнастическом бревне);

– прыжки в глубину (с возвышения – стула, тумбочки, гимнастического коня и т. п.);

– лазанье по канату, гимнастической стенке с открытыми и закрытыми глазами;

– спуск с возвышения (вершины пандуса) в инвалидной коляске спиной вперед, с закрытыми глазами и т. п. Таких упражнений можно придумать очень много, главное при их выполнении – обеспечить надежную страховку.

Очень важной группой средств являются упражнения с ускорениями тела человека в вертикальном, горизонтальном направлениях, упражнения с вращениями тела в различных плоскостях, совершаемых как в условиях опоры, так и в безопорном положении.

Такие упражнения очень полезны и для вестибулярной тренировки, что имеет большое значение для неслышащих спортсменов и лиц, использующих инвалидные коляски. Последние, в частности, испытывают в повседневной жизни значительные ускорения (особенно в вертикальном направлении), поскольку лишены возможности использовать амортизационные свойства нижних конечностей и туловища.

Ниже приводится ряд технических средств, которые позволяют, с одной стороны, обеспечить экстремальные виды двигательной активности человека с ограниченными возможностями здоровья, а с другой – тренировать его устойчивость к укачиванию.

В работе А. А. Зайцева[33] дается описание следующих специальных устройств и тренажеров для тренировки вестибулярного анализатора.

«Вертикаль с подвеской в виде сферической головки» представляет собой стержень с резьбой длиной 30 см, по

которому свободно перемещается гайка с ручками. Верхняя часть стержня имеет сферическую головку и крепится к подвеске с пазом на высоту роста человека. Задача занимающегося – взяться за ручки тренажера, поджать ноги и начать вращение. Во время вращения благодаря специальной подвеске тренажер начинает раскачиваться, в результате моделируется внутри вестибулярный конфликт в условиях перегрузок. Следует отметить, что на данном тренажере моделируются только перегрузки. Варьирование нагрузки осуществляется изменением положений головы (наклон вперед, назад).

Тренажер «Гигантские шаги». К тросам, идущим от универсальной подвески, крепятся рукоятки. Задача занимающихся – разбежавшись, начать вращение по большому радиусу, поддерживая вращение толчками ног во время приземлений. По заданию преподавателя они выполняют вращения вокруг продольной оси, тем самым создавая эффект двойного вращения. Во время выполнения упражнений на тренажере мышцы рук, спины и живота испытывают сильное напряжения. Все упражнения на тренажере характеризуются «перегрузками».

К этой же группе средств можно отнести и обычные подвесные качели, и также качели, состоящие из доски, середина которой устанавливается на горизонтальную ось вращения.

Для инвалидов некоторых нозологических групп (по слуху, зрению, с поражением интеллекта, некоторых функций опорно-двигательного аппарата), для лиц с наркотической и алкогольной зависимостью вполне приемлемы многие виды спорта, объединяемые ЦС РОСТО: автомобильный спорт, водно-моторный спорт, гребля на ялах, гребно-парусное многоборье, парашютный спорт и др.

В ряде случаев инвалидам может быть рекомендован фридайвинг – новый экстремальный вид спорта – ныряние без аквалангa на задержке дыхания (Петрик Ю. В., 2005; Резниченко В. В., 2005).

В работе Ю. В. Петрик (2005) рассмотрены механизмы адаптации и факторы риска при нырянии на задержке дыхания. Для лиц с отклонениями в состоянии здоровья целесообразно использовать модификацию фридайвинга, когда ныряние осуществляется не в глубину, а на время пребывания в воде на заданной глубине (например, глубине бассейна) или на дальность.

Для многих лиц с отклонениями в состоянии здоровья вполне возможно использовать виды двигательной активности,

включенные в уже упоминавшуюся энциклопедию экстремальных видов спорта. К ним относятся следующие виды.

На земле

Скейтинг – катание на роликовых коньках с использованием защитной экипировки: наколенников, налокотников, защитных пластин для запястий и шлема для защиты головы.

Скейтбординг – катание на доске с роликами. Современный скейтборд – это доска из семи слоев шпона с наклеенной сверху водостойкой самоклеющейся лентой и нанесенной на нее абразивной крошкой, две алюминиевые подвески, четыре колеса из полиуретана, восемь подшипников и определенное количество шайб, болтов и гаек. Ширина доски – от 17 до 21 см, длина – от 78 до 84 см. Экипировка занимающегося предусматривает наколенники, налокотники, защитные перчатки и шлем.

Сноубординг – катание на доске по снегу.

Маунтинбайк (горный велосипед) – горный велоспорт.

Лазанье по вертикальной стене с выступами со страховочной лонжей (рис. 74). Этот вид активности является подготовкой человека к скалолазанию.

На воде

Рафтинг – сплав (как правило, групповой) по бурной воде. Рафт – широко распространенный вид судна, который используется для сплава по самым сложным рекам. В качестве обязательного атрибута защитного снаряжения выступает жилет.

Вейнбординг – катание на доске по воде с буксировкой спортсмена катером.

Аквабайк (гидроцикл) – это плавательный аппарат, позволяющий передвигаться по воде с большой скоростью, его можно иначе назвать водный мотоцикл.

Для лиц с отклонениями в состоянии здоровья можно рекомендовать катание на аквабайке совместно с инструктором.

Для полета в воздухе можно рекомендовать парашютную буксировку, когда перемещением парашюта управляет буксировочный катер. При этом «приземление» осуществляется, как правило, в воду (по сути, получается приводнение).

Огромное количество экстремальных ситуаций встречается в различных аттракционах, используемых для развлечения населения.

Основной отличительной чертой методики экстремальных видов адаптивной физической культуры является обеспечение безопасности занимающихся в процессе такой двигательной активности.

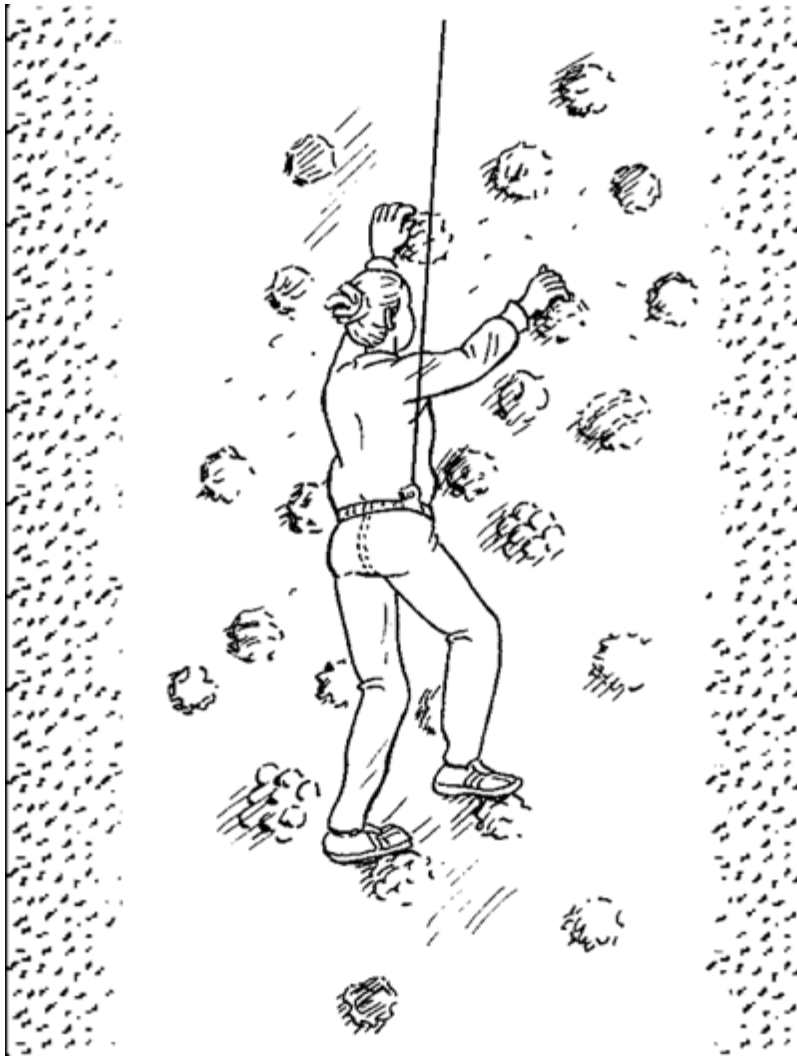


Рис. 74. Лазание по вертикальной стене с выступами и со страховочной лонжей

Факторы, приводящие к несчастным случаям и чрезвычайным происшествиям в спорте, обычно разделяют на две крупные группы (Власов А. А., 2001):

1) природные факторы: температурный, погодный, рельефный;

2) техногенные факторы:

– оборудование мест тренировок и соревнований;

– техническое состояние спортивного оборудования и снаряжения;

– техническое состояние транспортных средств;

– наличие и техническое состояние защитного оборудования, инвентаря, снаряжения и спасательных средств.

Среди природных факторов несчастных случаев в спорте температурный является одним из важнейших, когда температура окружающей среды – воздуха или воды – значительно ниже или выше привычной для человека, когда его терморегуляционные системы не в состоянии обеспечить условия, безопасные для жизни и здоровья.

Серьезной причиной несчастного случая может стать погодный фактор: ветер, гроза, снегопад, туман и др.

К природным факторам относится рельеф местности, особенно горы.

Нередко причинами несчастного случая становятся спортивное оборудование, инвентарь, снаряжение, отсутствие или неисправность защитного оборудования, инвентаря, спасательных средств, т. е. техногенные факторы.

Однако при любых несчастных случаях и чрезвычайных происшествиях необходима правовая оценка случившегося, определение виновных лиц, т. е. оценка человеческого фактора. Это очень важная информация для тренера-преподавателя по адаптивной физической культуре, особенно если он проводит занятия по экстремальным видам двигательной активности.

Практика расследований и анализа причин чрезвычайных происшествий и несчастных случаев в спорте дает основание выделить в человеческом факторе три ситуации: ответственность может быть возложена на администрацию, на руководителей учебных заведений и спортивных организаций; виновными можно считать тренерско-преподавательский и инструкторский состав, а также врачей, и, наконец, ситуация, когда виновными признаются сами спортсмены, сами занимающиеся (Власов А. А.)[34].

Ответственность администрации и руководителей

Анализируя причины несчастных случаев и чрезвычайных происшествий в спорте, учитывая и природный, и техногенный, и человеческий факторы, следует признать последний фактор основным.

В сферу ответственности, возлагаемой на руководителей учебных заведений и спортивных организаций, организаторов спортивных, туристских и альпинистских лагерей, учебно-тренировочных сборов и соревнований, входят:

– подбор кадров тренерско-преподавательского и

инструкторского состава, а также технического персонала;

– финансовое и материальное обеспечение учебно-тренировочного процесса и проведения спортивных мероприятий;

– обеспечение технического состояния мест занятий и соревнований, спортивного оборудования;

– наличие и эффективность работы защитных и спасательных средств, в том числе противопожарных средств;

– наличие медицинского обслуживания, включая, при необходимости, медицинский транспорт;

– прием, размещение, питание, обеспечение безопасности, транспортировка участников мероприятий, тренеров и судей;

– прием, размещение и обеспечение безопасности зрителей.

Причины несчастных случаев, связанные с техническим оснащением мест занятий, принято относить к факторам техногенным, но за каждым стоят должностные лица, так что, по сути, это факторы человеческие. Еще в 1957 г. были утверждены «Санитарные правила мест занятий по физической культуре и спорту», которыми было предусмотрено, что спортивные сооружения должны ежегодно получать разрешения на проведение учебно-тренировочных занятий и соревнований.

Были утверждены правила эксплуатации спортивных сооружений, в которых, в частности, указано следующее:

1. Не допускать перегрузки мест занятий, строго соблюдать установленные гигиенические нормы площади на одного занимающегося.

2. Исключить возможности потоков встречного движения на катках, велотреках, беговых дорожках, категорически исключить метания, прыжки с вышки одновременно нескольких спортсменов.

3. Оградить от зрителей места занятий и соревнований барьерами, перегородками, сетками, в том числе места метаний, старта и финиша лыжных, горнолыжных, велосипедных, мотоциклетных и автомобильных соревнований. Все это, естественно, в целях обеспечения безопасности занимающихся и зрителей.

Но самая большая ответственность руководителей, администраторов и организаторов в сфере физической культуры и спорта заключается в подборе и приеме на работу высококвалифицированного тренерско-преподавательского и инструкторского состава, а также технического персонала.

Ответственность тренерско-преподавательского и инструкторского состава

Многолетний опыт спортивных организаций, учебных заведений, медицинских центров и правоохранительных органов в расследовании и анализе причин чрезвычайных происшествий и несчастных случаев в процессе занятий по физическому воспитанию, учебно-тренировочных занятий и спортивных соревнований дает возможность сформулировать эти причины в аспекте ответственности тренерско-преподавательского и инструкторского состава.

Такая ответственность может быть в случае:

– отсутствия должного планирования учебно-тренировочного процесса и методических ошибок в построении занятий, форсирования подготовки спортсменов, нарушения дидактических принципов последовательности и постепенности;

– отсутствия проверки тренером-преподавателем качества спортивного оборудования и безопасности мест занятий, а также наличия у занимающихся защитного инвентаря и снаряжения;

– отсутствия должной страховки при проведении учебно-тренировочных занятий и в процессе соревнований;

– недостаточной компетенции при использовании в учебно-тренировочном процессе упражнений из других видов спорта;

– низкой дисциплины на учебно-тренировочных занятиях;

– отсутствия контроля за количеством занимающихся в начале, процессе и конце занятий;

– отсутствия у тренера-преподавателя данных врачебного контроля, отсутствия должной связи с врачом, осуществляющим медицинское наблюдение;

– допуска к занятиям и соревнованиям лиц, не прошедших медицинский контроль, а также реконвалесцентов, не закончивших полностью курс лечения после травмы, заболевания или хирургического вмешательства;

– необеспечения необходимой доврачебной помощи пострадавшему учащемуся, спортсмену и доставки его своевременно в лечебное учреждение;

– предложения спортсмену использовать в процессе тренировки или соревнования допинг, стимулятор или иной запрещенный препарат или процедуру;

– привлечения занимающихся, спортсменов к хозяйственным, строительным, монтажным работам на спортивном сооружении без соблюдения необходимых мер безопасности.

Ответственность самих занимающихся

Нередко при расследовании и анализе причин несчастного

случая выясняется, что истинная причина – не недоработка администратора, не оплошность тренера или инструктора, а поведение самого спортсмена, самого занимающегося.

Практика расследований показывает, что это может быть:

1. Несоблюдение занимающимися техники безопасности и правил данного вида спорта.

2. Попытка выполнить самостоятельно упражнение без достаточной физической и технической подготовки.

3. Сокрытие от врача, тренера, товарищей по группе (команде) травмы или заболевания.

4. Использование в тренировочном процессе и на соревнованиях допингов и иных запрещенных препаратов и процедур.

5. Произвольное изменение утвержденного маршрута туристского похода или альпинистского восхождения.

6. Самостоятельный выход на тренировку и прогулку, в поход, на восхождение без оповещения тренера или товарищей.

7. Самостоятельное использование без разрешения и необходимого контроля средств технических видов спорта: стрелкового оружия, акваланга, мотоцикла, дельтаплана и др.

8. Самостоятельное плавание и ныряние в незнакомом месте без соблюдения мер предосторожности.

9. Небрежность и неаккуратность в подготовке и использовании спортивного инвентаря, защитного и спасательного снаряжения.

10. Недисциплинированность, разного рода шутки и розыгрыши, повлекшие за собой травму или несчастный случай.

Каждое чрезвычайное происшествие и каждый несчастный случай, имевшие место в процессе физического воспитания или занятий физической культурой и спортом, требуют внимательного и тщательного рассмотрения и анализа.

Ответственность за расследование, анализ и учет несчастных случаев лежит на администрации учебных заведений, спортивных организаций независимо от их организационно-правовой формы. Иными словами, служебное расследование каждого чрезвычайного происшествия и несчастного случая, имевшего место на учебно-тренировочных занятиях, на спортивных соревнованиях, в туристских походах, на альпинистских восхождениях, составление акта по стандартной форме, направление информации об этом в вышестоящую спортивную организацию являются служебной обязанностью руководителей спортивных организаций.

Существует отработанный годами порядок создания и работы комиссий по расследованию причин чрезвычайных происшествий

и несчастных случаев в спорте. В комиссию включаются опытные, авторитетные тренеры-преподаватели данного вида спорта, врач, представитель спортивной организации.

Руководитель комиссии составляет план работы и распределяет обязанности среди ее членов. Комиссия, прибыв на место, например, в спортивную школу, докладывает руководству школы цели и задачи комиссии, ее состав с указанием должности и места работы каждого, предполагаемые сроки работы, а также форму подведения и сообщения коллективу школы итогов. Получив разрешение руководства школы, комиссия приступает к работе.

Для анализа причин несчастного случая в спорте рекомендуется следующий план, по которому, как правило, и составляется итоговый документ:

– состав комиссии с указанием фамилий, должностей и стажа работы по специальности (по сути дела, это характеристика экспертов);

– наименование спортивной организации (школы, клуба, спортивного лагеря) с указанием её подчиненности, руководящий состав школы;

– дата и время, когда произошел несчастный случай;

– данные о потерпевшем: фамилия, имя, отчество, дата рождения, место учебы (класс, курс), место работы, спортивная принадлежность, спортивная подготовленность;

– обстоятельства несчастного случая (по возможности, со слов потерпевшего) со слов свидетелей, первая доврачебная помощь, обстоятельства и время транспортировки в лечебное учреждение;

– клиническая оценка несчастного случая, диагноз, заключение врача;

– гигиеническая характеристика места занятий (соревнований): температура воздуха, воды, освещенность, скорость ветра и др. (в зависимости от вида спорта);

– условия занятий (соревнований): состояние беговой дорожки, трассы, футбольного поля, игровой площадки, снежного покрова, техническое состояние оборудования (в зависимости от вида спорта); состояние спортивного инвентаря и формы потерпевшего, наличие защитного снаряжения;

– наличие спасательных средств, средств защиты и безопасности, их техническое состояние и готовность к использованию (на момент несчастного случая);

– данные о тренерско-преподавательском (инструкторском) составе данной группы, секции, школы: фамилия, имя, отчество, возраст, образование, специальность, стаж работы по данной

спортивной специализации, продолжительность работы с данной группой (командой), спортсменом (данные проверяются по официальным документам);

– наличие и содержание документации планирования и учета учебно-тренировочной работы, журнала посещаемости занятий, содержание занятий, адресных данных занимающихся;

– наличие данных врачебного контроля, физической подготовленности, результатов спортивных соревнований;

– соответствие выполняемых упражнений (физической нагрузки) физической и спортивной подготовленности занимающихся;

– выводы и предложения.

Члены комиссии должны присутствовать на нескольких учебно-тренировочных занятиях, поскольку педагогическое наблюдение поможет сделать объективные выводы о состоянии учебной работы в данной школе, секции, команде, подготовленности тренерско-преподавательского состава, физической и спортивно-технической подготовленности занимающихся, уровне дисциплины.

Если несчастный случай произошел на занятии (соревновании), проводимом на арендованном спортивном сооружении, акт составляется той организацией, которая проводила занятия (соревнования). В состав комиссии может быть включен представитель этого спортивного сооружения.

Если при подготовке выводов и предложений мнения членов комиссии расходятся, не совпадают, в частности по оценке какого-либо факта, то это обстоятельство должно быть отражено в акте как особое мнение. Акт должен быть официально представлен и согласован с руководством проверяемой организации (школы, клуба, команды). При несогласии с выводами комиссии к акту прилагается особое мнение руководства. Однако многолетняя практика показывает, что если в составе комиссии – высокопрофессиональные тренеры и преподаватели, то разногласий и протестов против их выводов не бывает. Результаты проверки должны быть оглашены на преподавательском (тренерском) совете школы, клуба, секции, собрании команды, выслушано мнение участников собрания.

? ***Контрольные вопросы и задания***

1. Какие хорошо известные упражнения могут использоваться для создания экстремальных ситуаций в занятиях с инвалидами и лицами с отклонениями в состоянии здоровья?

2. Расскажите об упражнениях с использованием тренажеров, обеспечивающих вертикальные, горизонтальные ускорения и

вращательные движения тела занимающегося.

3. Какие экстремальные виды спорта могут использоваться в работе с инвалидами?

4. В чем состоит основная отличительная черта методики экстремальных видов адаптивной физической культуры?

5. Раскройте содержание классификации факторов, приводящих к несчастным случаям и чрезвычайным происшествиям в спорте.

6. За что несет ответственность администрация и руководители учебных заведений и спортивных организаций, если случилось чрезвычайное происшествие или несчастный случай в спорте?

7. За что несут ответственность тренеры-преподаватели и инструктора?

8. Расскажите об ответственности самих занимающихся за свое поведение в процессе занятий экстремальными видами двигательной активности.

9. Расскажите о порядке рассмотрения и анализа причин чрезвычайных происшествий и несчастных случаев в спорте.

Раздел VII. Физическая реабилитация

Учитывая, что содержанию физической реабилитации посвящено очень много специализированной литературы, здесь будут рассмотрены только вопросы ее организации.

Глава 32. Организация физической реабилитации

Физическая реабилитация – составная часть медицинской, социальной и профессиональной реабилитации, система мероприятий по восстановлению или компенсации физических возможностей, улучшению функционального состояния, физических качеств, психоэмоциональной устойчивости и адаптационных резервов организма человека средствами и методами физической культуры, массажа, физиотерапии и природных факторов. Данное определение физической реабилитации заимствовано из научно-методической литературы, в которой указывается, что основу физической реабилитации составляет ЛФК.

Однако после появления термина «адаптивная физическая культура» (Евсеев С. П., 1995–1998), некоторые авторы стали относить физическую реабилитацию к физической культуре для лиц с отклонениями в состоянии здоровья или к адаптивной физической культуре. Примечательно, что законодатель отреагировал на это следующим определением: «физическая реабилитация – восстановление (в том числе коррекция и компенсация) нарушенных функций организма человека и способностей к общественной и профессиональной деятельности инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья с использованием средств и методов адаптивной физической культуры и адаптивного спорта, которые направлены на устранение или, возможно, более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья» (Федеральный закон от 4 декабря 2007 г. № 329 «О физической культуре и спорте в Российской Федерации»). Не вдаваясь в дальнейшие терминологические тонкости, подчеркнем, что физическая реабилитация, адаптивная и лечебная физическая культура являются важнейшими направлениями работы с лицами с отклонениями в состоянии здоровья и инвалидами.

ЛФК – это научно-практическая медико-педагогическая дисциплина, изучающая теоретические основы и практические методы использования средств физической культуры для

лечения, реабилитации и профилактики различных заболеваний. Особенность ЛФК, по сравнению с другими методами лечения и реабилитации, заключается в использовании в качестве основного лечебного средства физических упражнений (Попов С. Н., 1999).

Таким образом, ЛФК – лечебно-педагогический процесс, при этом специалист в области ЛФК должен в равной степени обладать медицинскими знаниями (знать этиопатогенез заболевания, классификацию, клинические проявления) и педагогическими умениями (планированием физических нагрузок, организацией и проведением занятия, контролем уровня развития физических способностей и др.). Он должен уметь применять наиболее оптимальные и адекватные методы реабилитационного воздействия, регулировать нагрузку в зависимости от уровня физической подготовленности, возраста, характера заболевания и др., оценивать эффективность реабилитационных мероприятий.

ЛФК проводится большей частью в лечебно-профилактических учреждениях системы здравоохранения: стационарах, поликлиниках, врачебно-физкультурных диспансерах, реабилитационных центрах, санаториях.

Отделение (кабинет) ЛФК лечебно-профилактического учреждения в своем составе должно иметь:

– залы для групповых (площадь не менее 30–40 м^2) и индивидуальных занятий (из расчета 4 м^2 на одного больного, не менее 20 м^2) с хорошей естественной и принудительной вентиляцией, достаточным освещением, ковровым покрытием, зеркалами;

– залы, кабинеты механотерапии, мануальной терапии, массажа, трудовой и бытовой реабилитации, тренажерный зал, бассейны для лечебного плавания и упражнений в воде, кабинет функциональной диагностики, врачей, инструкторов, комнаты для ожидания и отдыха больных;

– на территории лечебно-профилактического учреждения могут быть использованы на открытом воздухе плоскостные сооружения (мини-стадионы), дорожка терренкура, лечебной ходьбы, игровые, открытые бассейны для лечебного плавания и другие сооружения.

Оборудование зала ЛФК зависит от профиля лечебного учреждения. Это – гимнастические стенки, скамейки, палки, различные мячи (резиновые, волейбольные, фитболы, медицинболы), мешочки с песком, утяжелители, гантели, резиновые амортизаторы, эспандеры, различные приспособления для формирования сводов стоп и разработки подвижности суставов и пальцев кисти. В стационаре занятия с больными,

находящимися на постельном режиме, проводятся в палатах и должны быть обеспечены необходимым переносным инвентарем (гимнастическими палками, мячами, эспандерами и др.). В кабинете ЛФК должны быть наглядные пособия по методике ЛФК при различных заболеваниях и травмах.

Организацию и проведение занятий ЛФК в лечебно-профилактических учреждениях системы здравоохранения проводят следующие специалисты:

– врач ЛФК;

– инструктор-методист по ЛФК;

– инструктор по ЛФК.

Принципиально важным вопросом организации занятий ЛФК с больными является распределение функциональных обязанностей между выделенными тремя категориями работников – врачом, инструктором-методистом, инструктором. Приказом Министерства здравоохранения РФ от 20.08.2001 г. № 337 в приложениях № 12–15 регламентированы Положения об организации работы врача ЛФК, инструктора-методиста и инструктора по ЛФК, а в приложении № 17 утверждены расчетные нормы нагрузки специалистов по лечебной физкультуре.

Врач ЛФК в соответствии с положением проводит лечебно-консультативный прием по вопросам применения методик ЛФК с целью восстановления или компенсации утраченных функций, осуществляет контроль за их проведением и эффективностью, разрабатывает реабилитационные программы, комплексы лечебной и гигиенической гимнастики, осваивает и внедряет в практику новые современные методики ЛФК, осуществляет методическое руководство и контроль за деятельностью инструкторов-методистов, инструкторов по ЛФК и медицинских сестер и выполняет ряд других обязанностей консультативно-просветительного и контролирующего характера.

Инструктор-методист по ЛФК проводит групповые и индивидуальные занятия по ЛФК по назначению врача, разрабатывает комплексы лечебной и гигиенической гимнастики, подбирает физические упражнения для проведения в лечебно-профилактических учреждениях и самостоятельных занятий, обеспечивает подготовку спортивного инвентаря и помещений для занятий ЛФК, контроль за состоянием больного на всех этапах проведения занятий лечебной гимнастикой, осваивает и внедряет в практику работы новые методики ЛФК под руководством врача, контролирует деятельность инструктора по лечебной физкультуре и медицинских сестер.

Инструктор по ЛФК проводит групповые и индивидуальные

занятия по лечебной гимнастике по назначению врача, разрабатывает комплексы упражнений, обеспечивает контроль за состоянием больного в течение занятий ЛФК, осваивает и внедряет в практику работы новые методики лечебной физкультуры под руководством врача и инструктора-методиста по ЛФК, обучает медицинских сестер методике проведения гигиенической гимнастики, обеспечивает подготовку инвентаря и помещений для занятий ЛФК, осуществляет контроль за санитарно-гигиеническим состоянием мест проведения занятий и сохранностью инвентаря.

Таким образом, основная нагрузка по проведению занятий по ЛФК в системе здравоохранения (в больницах, поликлиниках, врачебно-физкультурных диспансерах, реабилитационных центрах, санаторных учреждениях) преимущественно ложится на средний медицинский персонал – инструкторов по ЛФК и медицинских сестер. Врач по ЛФК обосновывает и назначает процедуры, инструктор-методист по ЛФК (как правило, специалист с высшим профессиональным образованием в области физической культуры) проводит занятия, обеспечивает методическое руководство, контроль и организует работу по повышению квалификации среднего медицинского персонала.

Постановлением Министерства труда и социального развития РФ от 18 февраля 2000 г. № 20 введена новая должность и новые тарифно-квалификационные характеристики для работников физической культуры и спорта – должность инструктора-методиста по адаптивной физической культуре. Согласно постановлению, инструктор-методист по адаптивной физической культуре осуществляет различные виды деятельности по адаптивной физической культуре с инвалидами и лицами, имеющими отклонения в состоянии здоровья, всех возрастных и нозологических групп (образовательной, воспитательной, рекреационной, оздоровительной, коррекционной и др.).

Физическая реабилитация является одним из компонентов адаптивной физической культуры, поэтому инструктор-методист по адаптивной физической культуре может работать в различных учреждениях не только образовательных, медико-социальных, дополнительного образования спортивной направленности, но и лечебно-профилактических. Однако до сих пор четко не отрегулированы вопросы нормативно-правового характера для специалистов с немедицинским образованием, работающих в учреждениях здравоохранения.

В приказе Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 г. № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих» включена

характеристика должностных обязанностей инструкторов-методистов по ЛФК, которая предусматривает оказание медицинской помощи пациентам, в том числе участие совместно с врачом в осмотре больных с целью определения методики их реабилитации, проведения занятий по лечебной физкультуре, санитарно-просветительской работы по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни.

В соответствии со ст. 69 главы 9 Федерального закона РФ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» право на осуществление медицинской деятельности в РФ имеют лица, получившие медицинское или иное высшее профессиональное (немедицинское) образование в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющие свидетельство об аккредитации специалиста. Таким образом, специалисты с высшим физкультурным образованием имеют право работать в лечебно-профилактических учреждениях в должностях инструктора-методиста по ЛФК при наличии сертификата специалиста по ЛФК.

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 20.12.2012 г. № 1183н «Об утверждении номенклатуры должностей медицинских и фармацевтических работников» регламентирует включение должности специалистов с высшим профессиональным (немедицинским) образованием в учреждения здравоохранения – инструктор-методист по ЛФК. Министерством здравоохранения РФ от 29.12.2012 г. был издан приказ № 1705н «О порядке организации медицинской реабилитации», зарегистрированный в Минюсте России от 22.02.2013 г. № 27276, в соответствии с которым реабилитационные мероприятия в рамках медицинской реабилитации реализуются при взаимодействии врачей-специалистов по профилю оказываемой медицинской помощи, врачей по ЛФК и специалистов, имеющих высшее немедицинское образование (логопедов, клинических психологов, инструкторов-методистов по ЛФК и др.). Приложениями к указанному приказу утверждены рекомендуемые штатные нормативы, в том числе штатные должности инструкторов-методистов по ЛФК.

В настоящее время специалисты, имеющие высшее немедицинское образование по федеральным образовательным стандартам «Физическая культура и спорт» и «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура)», могут осуществлять медицинскую деятельность в лечебно-профилактических учреждениях в должности – инструктор-методист по лечебной физкультуре при наличии дополнительной профессиональной

подготовки по ЛФК. В идеальном варианте для работы в данной должности специалист должен иметь высшее физкультурное и среднее специальное медицинское образование.

Однако Федеральным законом от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ предусмотрено право на осуществление медицинской деятельности с 01.01.2016 г. для лиц, получивших медицинское или иное образование в соответствии с федеральными образовательными стандартами и имеющих свидетельство об аккредитации специалиста. При этом процедура аккредитации как определение соответствия готовности к осуществлению медицинской деятельности предусмотрена только для лиц, получивших высшее или среднее медицинское образование. Механизм реализации прав на осуществление медицинской деятельности для группы специалистов, имеющих высшее немедицинское образование, отсутствует.

Помимо учреждений здравоохранения, ЛФК проводится в учреждениях образования как специального (коррекционного), так и массового.

В системе специального (коррекционного) образования ЛФК реализуется в дошкольных образовательных учреждениях (детских садах компенсирующего вида, присмотра и оздоровления с приоритетным осуществлением санитарно-гигиенических, профилактических и оздоровительных мероприятий и др.), специальных (коррекционных) общеобразовательных учреждениях I–VIII видов для обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии, классах компенсирующего обучения, оздоровительных образовательных учреждениях санаторного типа (санаторной школе, санаторной школе-интернате, санаторном детском доме) и др. В частности, в специальных школах I–VIII видов предусмотрены уроки ЛФК. Их проводят учителя физической культуры, имеющие специальную профессиональную подготовку в области адаптивной физической культуры.

В массовом образовании (общеобразовательных школах, учреждениях начального, среднего и высшего профессионального образования и др.) формируются специальные группы (отделения), занимающиеся ЛФК (для лиц с ослабленным здоровьем). Здесь занятия (уроки) по ЛФК проводят учителя, преподаватели, руководители физического воспитания и другие специалисты, прошедшие соответствующую подготовку.

Однако вопросы сертификации, аттестации, лицензирования и аккредитации специалистов по ЛФК (физической реабилитации) в системе образования также недостаточно регламентированы и во многих случаях проводятся формально.

Требует совершенствования система организации занятий ЛФК в системе социального обеспечения и системе отдыха и оздоровления населения (домах отдыха, санаториях, туристических базах, реабилитационных центрах и др., не относящихся к системе здравоохранения).

В качестве примера приведем международный опыт организации физической реабилитации в разных странах Европы, в которых специалисты по реабилитации называются физическими терапевтами, или кинезотерапевтами. Так, например, во Франции, Бельгии, Дании, Болгарии, Румынии, Люксембурге они называются кинезотерапевтами, а в Финляндии, Норвегии, Великобритании, Германии, Испании, Португалии, Италии, Греции, Швейцарии, Голландии, Венгрии, Польше и др. – физическими терапевтами.

Физический терапевт – специалист с высшим немедицинским образованием (аналогичным образованию по направлению подготовки «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья»), который восстанавливает функциональные и двигательные возможности пациентов разного возраста и с различными заболеваниями и травмами. В своем арсенале физический терапевт (кинезотерапевт) использует следующие средства: физические упражнения, физиотерапевтические методы (электро-, свето-, тепло-, водолечение), элементы рефлексотерапии, мануальной терапии и массажа. Физический терапевт должен уметь оценить физическое состояние пациента, включая оценку физического развития, функционального состояния организма, сформированности физических качеств, спланировать терапевтическую программу с учетом индивидуальных особенностей пациента и оценить эффективность проведенного лечения.

Физические терапевты ведут практику как в системе здравоохранения, так и в других учреждениях и организациях, ориентируясь на работу в междисциплинарных командах. Так, физические терапевты работают в больницах, амбулаторных учреждениях, хосписах, образовательных учреждениях, спортивных центрах и др.

Обучение физических терапевтов происходит в университетах, длительность обучения бакалавра составляет 3,5 года, что соответствует 7560 ч, или 210 зачетным единицам (з.е.). В нашей стране бакалавр по адаптивной физической культуре обучается 4 года (240 з.е.).

В Европе особенное внимание при освоении учебного плана уделяется практике – общий объем часов по всем видам практики составляет 1224 ч (34 з.е.), в России, согласно государственным

образовательным стандартам, объем часов, выделяемых на практику, составляет 756 ч (21 з.е.).

Однако в настоящее время обучение бакалавров по адаптивной физической культуре в России максимально приближается к обучению физических терапевтов в Европе. Примером тому служат: студенто-, пациенто– и практико-ориентированные подходы, междисциплинарное взаимодействие.

В программу обучения профиля «Физическая реабилитация» включены такие важные для будущего специалиста предметы, как анатомия с основами динамической анатомии, биомеханика двигательной деятельности, физиология спорта, гигиенические основы физической культуры и спорта, физическая реабилитация при заболеваниях и травмах различных систем организма, физическая реабилитация в геронтологии, физическая реабилитация в педиатрии, материально-техническое обеспечение и врачебный контроль в адаптивной физической культуре, здоровый образ жизни и другие предметы, позволяющие сформировать у студентов необходимые профессиональные и профессионально-профильные компетенции.

В последние годы все более активно развивается вид деятельности, обеспечивающий максимально возможную реабилитацию (абилитацию) лиц с ограниченными возможностями (включая инвалидов) и получивший название «эрготерапия».

Главная цель эрготерапии – обеспечить человеку с отклонениями в состоянии здоровья максимально возможную независимость в повседневной жизни путем восстановления (развития) утраченных функций, использования специальных приспособлений, а также адаптации окружающей среды.

Для решения этой главной цели необходимо выявить имеющиеся нарушения, восстановить или развить функциональные возможности, необходимые в повседневной жизни, профессиональной деятельности, активности в отдыхе, досуге, игре, увлечениях, а также создать оптимальные условия для развития и саморегуляции человека с ограниченными возможностями, улучшения качества его жизни.

Эрготерапевт создает естественные бытовые ситуации, в том числе конструируя и создавая специальные, необходимые для каждого занимающегося приспособления, способствующие развитию функциональных возможностей для достижения поставленной цели. Отличительная черта работы эрготерапевта заключается в выполнении программы помощи в пределах естественного окружения пациента (дома, школы, офиса, спортивной площадки и др.).

Наибольший эффект в реабилитации (абилитации) лиц с ограниченными возможностями здоровья возникает тогда, когда с пациентом работает междисциплинарная команда, полноправными членами которой, помимо врачей, педагогов, логопедов, дефектологов, психологов и других специалистов, являются физические терапевты и эрготерапевты.

В настоящее время в России с помощью специалистов Англии и Финляндии разрабатывается пакет документов, необходимых для открытия новых специальностей высшего профессионального образования по физической терапии и эрготерапии и утверждения соответствующих государственных образовательных стандартов, которые будут соответствовать философии и установкам Болонского соглашения по модернизации высшей школы европейских стран.

? ***Контрольные вопросы и задания***

1. Дайте определение физической реабилитации и ЛФК.
2. В каких лечебно-профилактических учреждениях системы здравоохранения проводятся занятия по ЛФК?
3. Перечислите необходимое оборудование кабинета ЛФК в лечебно-профилактическом учреждении системы здравоохранения.
4. Какие нормативные площади необходимы для проведения групповых и индивидуальных занятий в залах ЛФК?
5. Как распределяются обязанности при организации и проведении занятий по ЛФК между врачом, инструктором (медицинской сестрой) и инструктором-методистом по ЛФК?
6. В каких учреждениях системы образования (специального и массового) проводятся занятия по ЛФК?
7. Какова нормативно-правовая база, регламентирующая деятельность инструктора-методиста по ЛФК?
8. Расскажите о профессии «физический терапевт». В чем отличие физического терапевта от специалистов по ЛФК, работающих в нашей стране?
9. Каковы цели эрготерапии? Опишите деятельность эрготерапевта.
10. Каковы особенности обучения физической терапии в Европе и физической реабилитации в России?

Заключение

В настоящее время адаптивная физическая культура в Российской Федерации развивается достаточно быстрыми темпами. В системе образования она выросла от небольшого спецкурса до отдельного направления подготовки кадров с высшим образованием «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура)» со своими федеральными государственными образовательными стандартами для бакалавриата и магистратуры. Расширяется подготовка кадров как в системе высшего образования, так и в системе среднего профессионального образования, где также имеется два федеральных государственных образовательных стандарта по специальности «Адаптивная физическая культуры». Представлена адаптивная физическая культура и в системе научно-педагогических кадров, а также в паспорте специальности научных работников «Теория и методика физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры».

Значительный шаг сделала адаптивная физическая культура в направлении формирования правового пространства, особенно в области адаптивного спорта высших достижений, где спортсменам с отклонениями в состоянии здоровья и инвалидностью фактически обеспечены равные права и возможности в реализации тренировочного и соревновательного процессов, включая подготовку и участие в крупнейших международных стартах – Паралимпийских, Сурдлимпийских и Специальных Олимпийских играх, чемпионатах и первенствах мира, Европы и других соревнованиях.

Успехи наших паралимпийцев, сурдлимпийцев, специальных олимпийцев на Паралимпийских, Сурдлимпийских и Специальных Олимпийских играх привлекли к себе внимание общественности, способствовали принятию личностно-ориентированной гуманистической концепции отношения населения страны к данной категории граждан.

Однако, несмотря на очевидное продвижение адаптивной физической культуры, необходимо констатировать, что все-таки еще находимся в самом начале пути поистине массового ее внедрения в жизнь людей с отклонениями в состоянии здоровья.

Отметим наиболее важные направления дальнейшего развития адаптивной физической культуры в России.

В области адаптивного физического воспитания наиболее

важными участками для развития адаптивной физической культуры являются три возрастных категории граждан России: люди пожилого возраста, трудящееся население и дети от рождения до школьного возраста.

Если работа с учащимися и молодежью в системе общего, среднего профессионального, в том числе специального, и высшего образования по адаптивной физической культуре имеет свою историю и традиции, продолжает совершенствоваться, то категории граждан, перечисленных выше, обделены вниманием специалистов и организаторов, занимающихся физической реабилитацией, адаптивным физическим воспитанием, здоровым образом жизни.

Одним из эффективных способов активизации всей системы физического воспитания и оздоровления граждан нашей страны является возрождение Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса ГТО, который, как следует из Указа Президента Российской Федерации от 24.03.2014 № 172, составляет «программную и нормативную основу физического воспитания населения».

Особые надежды возлагаются на Всероссийский физкультурно-спортивный комплекс ГТО при организации работы с населением трудоспособного возраста.

В настоящее время проводится интенсивная научно-исследовательская работа по адаптации норм и требований данного комплекса к возможностям инвалидов и других категорий лиц с отклонениями в состоянии здоровья.

Не исключена корректировка наименования этого комплекса для такой категории лиц – «Готов к труду и активности» (ГТА).

В области адаптивного спорта предстоит совершенствование сформированной и хорошо себя зарекомендовавшей системы спорта высших достижений на уровне спортивных сборных команд страны, разработка нормативно-правовых основ подготовки спортивного резерва и развития массового адаптивного спорта; гармонизация видов адаптивного спорта – спорта глухих, слепых, лиц с ПОДА, ЛИН как в соотношениях количества спортивных дисциплин, мероприятий ЕКП, субсидий на развитие видов адаптивного спорта, так и в организации информационно-пропагандистских мероприятий и акций.

Уже сегодня необходимо начинать работу по совершенствованию таких основополагающих документов, как:

– ВРВС,

– ЕВСК,

– ФССП по видам адаптивного спорта,

– ЕКП межрегиональных, всероссийских и международных

физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий и др.

Многое надо сделать и по модернизации системы всероссийских и региональных спортивных федераций, приближения ее к международным стандартам, особенно в сфере инклюзивных взаимодействий инвалидов и здоровых граждан.

Большая работа предстоит в дальнейшем развитии национальных институтов классификации (медицинской, спортивно-функциональной, гандикапной) инвалидов различных нозологических групп.

В адаптивной двигательной рекреации магистральным направлением работы следует признать систематизацию средств и методов рекреативных занятий для лиц различных нозологических групп с использованием природных условий, привлечением животных и различных технических средств.

Кроме того, необходимо создать систему организации рекреативных занятий с лицами, имеющими отклонения в состоянии здоровья, в том числе с инвалидами.

В креативных (художественно-музыкальных) телесно-ориентированных видах адаптивной физической культуры важнейшим условием повышения эффективности занятий является интеграция средств и методов адаптивной физической культуры, искусства и психотерапии.

В экстремальных видах двигательной активности главное направление деятельности специалистов должно быть сосредоточено на систематизации упражнений, субъективно опасных для занимающихся, и средствах и методах обеспечения безопасности занятий.

Внедрение в практику рассмотренных видов адаптивной физической культуры позволит значительно расширить представление об этом виде социальной активности как у лиц с отклонениями в состоянии здоровья, так и у широких слоев населения. Что, безусловно, будет способствовать повышению уровня качества жизни каждого человека нашей страны.

Литература

1. Адаптивная физическая культура в практике работы с инвалидами и другими маломобильными группами населения: учебн. пособие / Под общ. ред. С. П. Евсеева. – М.: Советский спорт, 2014. – 298 с.

2. Адаптивная физическая культура: ежеквартальный периодический журнал // 2000. – № 1–4; 2001 (и последующие годы). – № 1– 4.

3. *Аксенов А. В.* Инклюзивное физическое воспитание в начальной школе: учебн. пособие / А. В. Аксенов. – Москва: ООО «ТИД «Арис», 2013. – 116 с.

4. Антистрессовая пластическая гимнастика / Авт. – сост. А. В. Попков. – М.: Советский спорт, 2005. – 164 с.

5. *Аукстер Д.* Принципы и методы адаптивного физического воспитания и коррекции: монография / Д. Аукстер, Ж. Руфеч, С. Хейттинг. – 10-е изд. – М.: Кран Хилл; Нью-Йорк, 2005. – 240 с.

6. *Ахметшин А. М.* Туризм как метод реабилитации и оздоровления инвалидов и пожилых людей / А. М. Ахметшин. – Уфа, 2000. – С. 8–10.

7. *Барабаш О. А.* Контроль результата образования по предмету «Физическая культура» в специальном (коррекционном) учреждении VIII вида / О. А. Барабаш. – Владивосток: изд-во ДВГУ, 2010. – 196 с.

8. *Барабаш О. А.* Методические принципы контроля качества образования по физической культуре в специальном учреждении / О. А. Барабаш // Адаптивная физическая культура. – 2012. – № 2 (50). – С. 25–27.

9. *Барабаш О. А.* Модель управления качеством образования по физической культуре в специальном (коррекционном) образовательном учреждении / О. А. Барабаш // Адаптивная физическая культура. – 2012. – № 3 (51). – С. 19–22.

10. *Бардиер Г.* «Я хочу!» Психологическое сопровождение естественного развития маленьких детей / Г. Бардиер, И. Ромазан, Т. Чередникова. – СПб., 1993.

11. *Бондарев И. П.* Руководство по спортивно-функциональной классификации пловцов с поражением опорно-двигательного аппарата / И. П. Бондарев, Т. Я. Белоусова, П. Н. Мирошниченко. – М.: Советский спорт, 2011. – 80 с.: ил.

12. *Брискин Ю. А.* Адаптивный спорт / Ю. А. Брискин, С. П. Евсеев, А. В. Передерий. – М.: Советский спорт, 2010. – 316 с.: ил.

13. *Вайзман Н. П.* Психомоторика умственно отсталых детей /

Н. П. Вайзман. – М.: Аграф, 1997. – 128 с.

14. *Велитченко В. К.* Физкультура для ослабленных детей / В. К. Велитченко. – М.: Терра-Спорт, 2000. – 166 с.

15. *Веневцев С. И.* Адаптивный спорт для лиц с нарушениями интеллекта: метод. пособ. / С. И. Веневцев. – 2-е изд., доп. и испр. – М.: Советский спорт, 2004. – С. 31–33.

16. *Визитей Н. Н.* Курс лекций по социологии спорта: учеб. пособие / Н. Н. Визитей. – М.: Физическая культура, 2006. – 328 с.

17. *Визитей Н. Н.* Теория физической культуры: к корректировке базовых представлений. Философские очерки / Н. Н. Визитей. – М.: Советский спорт, 2009. – 184 с.

18. *Винник Дж. П.* Адаптивное физическое воспитание и спорт / Под ред. Дж. П. Винника; пер. с англ. И. Андреев. – К.: Олимп. лит., 2010. – 608 с.: ил.

19. *Вишнякова Ю. Ю.* Хоккей на полу: учебн. пособ. / Ю. Ю. Вишнякова, И. Г. Ненахов; НГУ физической культуры, спорта и здоровья им. П. Ф. Лесгафта, Санкт– Петербург. – СПб.: [б.и.], 2015. – 108 с.

20. *Григоренко В. Г., Сермеев Б. В.* Теория и методика физического воспитания инвалидов / В. Г. Григоренко. – Одесса, 1991. – 98 с.

21. *Губарева Т. И.* Спорт лиц с ограниченными возможностями в системе гуманистически ориентированной социальной политики / Т. И. Губарева. – М.: ФОН, 2000. – 192 с.

22. *Гудков Ю. Э.* Занятия физическими упражнениями в условиях формирующей физкультурно-оздоровительной среды / Ю. Э. Гудков // Адаптивная физическая культура. – СПб., 2010. – № 4 (44). – С. 32–38.

23. *Гудков Ю. Э.* Обсуждение эффективности процесса физического воспитания младших школьников с отклонениями в поведении в условиях формирующей физкультурно-оздоровительной среды общеобразовательного учреждения школа-интернат / Ю. Э. Гудков // Адаптивная физическая культура. – СПб., 2011. – № 1 (45). – С. 2–5.

24. *Гудков Ю. Э.* Формирующая физкультурно-оздоровительная среда общеобразовательного учреждения в оптимизации психического состояния школьников 7–10 лет с отклоняющимся поведением / Ю. Э. Гудков // Адаптивная физическая культура. – СПб., 2010. – № 3 (43). – С. 12–16.

25. *Джосвик Ф.* Вопросы и ответы. Пособие по терапевтической верховой езде / Ф. Джосвик, М. Киттердж, Л. Макковен, К. Макпарленд, С. Вудз; пер. с англ. – М.: Московский конно-спортивный клуб инвалидов, 2000. – 232 с.

26. *Дмитриев А. А.* Физическая культура в специальном

образовании: учеб. пособ. для студентов высших педагогических учебных заведений / А. А. Дмитриев. – М.: Академия, 2002. – 176 с.

27. *Евсеев С. П.* Спорт лиц с интеллектуальными нарушениями. Состояние и перспективы развития (нормативные, правовые, программно-методические материалы): справочное издание / С. П. Евсеев, Т. И. Ольховая, О. Э. Евсеева. – СПб.: Галея Принт, 2014. – 160 с.: ил.

28. *Евсеев С. П.* Технологии дополнительного профессионального образования по адаптивной физической культуре: учебн. пособ. / С. П. Евсеев, М. В. Томилова, О. Э. Евсеева; НГУ им. П. Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург. – М.: Советский спорт, 2013. – 96 с.

29. *Евсеева О. Э.* Адаптивная физическая культура в геронтологии: учебн. пособие / О. Э. Евсеева, Е. Б. Ладыгина, А. В. Антонова. – М.: Советский спорт, 2010. – 164 с.: ил.

30. *Евсеева О. Э.* Адаптивное физическое воспитание в образовательных организациях (специальные медицинские группы): учебн. пособие / О. Э. Евсеева; НГУ физической культуры, спорта и здоровья им. П. Ф. Лесгафта, Санкт–Петербург. – СПб.: [б.и.], 2015. – 117 с.

31. *Евсеева О. Э.* Адаптивное физическое воспитание детей до 3-х лет в дошкольных образовательных учреждениях: учебн. пособие / О. Э. Евсеева, А. В. Аксенов, Н. Н. Аксенова; НГУ физической культуры, спорта и здоровья им. П. Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург. – СПб.: [б.и.], 2015. – 123 с.

32. *Забрамная С. Д.* Психолого-педагогическая диагностика умственного развития детей / С. Д. Забрамная. – М.: Просвещение, 1995. – 112 с.

33. *Зинкевич-Евстигнеева Т. Д.* Практикум по креативной терапии / Т. Д. Зинкевич-Евстигнеева, Т. М. Грабенко. – СПб.: Речь: ТЦ Сфера, 2001. – 400 с.

34. *Ильин Е. П.* Психология спорта: учебник / Е. П. Ильин. – СПб.: Питер, 2008 – 352 с.: ил.

35. *Исаков Э. В.* Развитие адаптивного спорта: организация, экономика и управление. Практикум / Э. В. Исаков – М.: Изд-во пиар-агентства «М-ОСТ», 2010. – 199 с.

36. *Иссурин В. Б.* Блоковая периодизация спортивной тренировки: монография / В. Б. Иссурин. – М.: Советский спорт, 2010. – 288 с.

37. *Карпушин Б. А.* Педагогика физической культуры и спорта: учебник / Б. А. Карпушин. – СПб.: Олимп-СПб, 2010. – 296 с.

38. *Курамшин Ю. Ф.* Спортивная рекордология: теория, методология, практика: монография / Ю. Ф. Курамшин. – М.:

Советский спорт, 2005. – 408 с.: ил.

39. *Курдыбайл, С.Ф., Евсеев С. П., Герасимова Г. В.* Врачебный контроль в адаптивной физической культуре: учебн. пособие / С. Ф. Курдыбайло, С. П. Евсеев, Г. В. Герасимова; под ред. С. Ф. Курдыбайло. – М.: Советский спорт, 2003. – 184 с.

40. *Левченко И. Ю., Приходько О. Г.* Технология обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата: учебн. пособие для студентов педагогических учебных заведений / И. Ю. Левченко, О. Г. Приходько. – М.: Академия, 2001. – 192 с.

41. Лечебная физическая культура в системе медицинской реабилитации: руководство для врачей / Под ред. А. Ф. Каптелина, И. П. Лебедевой. – М.: Медицина, 1995. – 397 с.

42. *Лоуренс Д.* Аквааэробика. Упражнения в воде / Пер. с англ. А. Озерова. – М.: ФАИР-ПРЕСС, 2000. – 256 с.

43. *Лукьяненко В. П.* Современные состояния и концепция реформирования системы общего образования в области физической культуры: монография / В. П. Лукьяненко. – М.: Советский спорт, 2005.

44. *Макина Л. Р.* Физическая подготовка легкоатлетов с нарушением зрения, специализирующихся в беге на средние дистанции: монография / Л. Р. Макина. – Уфа: РИЦ БашИФК, 2011. – 83 с.

45. *Макина Л. Р.* Содержание и организация многолетнего процесса физической подготовки легкоатлетов с нарушением зрения, специализирующихся в беге на средние дистанции: монография / Л. Р. Макина, П. З. Буйлов, П. С. Горулев. – Уфа.: РИЦ БашИФК, 2012. – 123 с.

46. *Мастюкова Е. М.* Лечебная педагогика (ранний и дошкольный возраст): советы педагогам и родителям по подготовке к обучению детей с особыми проблемами в развитии / Е. М. Мастюкова. – М.: ВЛАДОС, 1997. – 304 с.

47. *Матвеев Л. П.* Общая теория спорта и ее прикладные аспекты: учебник / Л. П. Матвеев. – 4-е изд., испр. и доп. – СПб.: Лань, 2005. – 384 с.: ил.

48. *Матвеев Л. П.* Теория и методика физической культуры: учебник для институтов физической культуры / Л. П. Матвеев. – М.: Физическая культура и спорт, 1991. – 543 с.

49. *Миа Энди.* Основы Олимпизма: пер. с англ. / Энди Миа, Беатрис Гарсиа. – М.: Рид Медиа, 2013. – 192 с.

50. *Морозова Г. Ф.* Некоторые результаты анализа демографической ситуации в России в свете развития специального олимпийского движения. Матер. Всерос. науч. – практ. конф. – М.: Специальная Олимпиада России, 2000. – С. 12.

51. *Осипова А. А.* Общая психокоррекция / А. А. Осипова. – М., 2002.

52. *Платонов В. Н.* Допинг в спорте и проблемы фармакологического обеспечения подготовки спортсменов / В. Н. Платонов, С. А. Олейник, Л. М. Гунина. – М.: Советский спорт, 2010. – 30 с.: ил.

53. *Платонов В. Н.* Периодизация спортивной тренировки. Общая теория и ее практическое применение / В. Н. Платонов. – К.: Олимп. лит., 2013. – 624 с.: ил.

54. *Пономарев Н. И.* Физическая культура как элемент культуры общества и человека / Н. И. Пономарев. – СПб.: изд-во ГАФК им. П. Ф. Лесгафта, 1996. – 284 с.

55. Правила соревнований по паралимпийским видам спорта: сборник / Сост. А. В. Царик; Паралимпийский комитет России. – М.: Советский спорт, 2011. – 240 с.: ил.

56. Профессиональные стандарты. Сборник 1: «Спортсмен», «Тренер», «Инструктор-методист»: документы и методические материалы / Сост. И. И. Григорьева. – М.: Советский спорт, 2015. – 272 с.

57. *Ростомашвили Л. Н.* Адаптивная физическая культура в работе с лицами со сложными (комплексными) нарушениями развития: учебн. пособие / Л. Н. Ростомашвили. – М.: Советский спорт, 2015. – 164 с.

58. *Румянцева Э. Р.* Физическая подготовка спортсменов с поражениями опорно-двигательного аппарата: монография / Э. Р. Румянцева, А. Р. Даянова, Г. М. Юламанова. – Уфа: БашИФК, 2010. – 80 с.

59. *Солтан П. М.* Социальная защита инвалидов: учебн. пособие / П. М. Солтан, О. А. Никулина, Ю. Ю. Вишнякова; НГУ физической культуры, спорта и здоровья им. П. Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург. – СПб.: [б.и.], 2015. – 127 с.

60. *Спинк Д.* Развивающая лечебная верховая езда. Принципы создания и оценки работы терапевтической команды / Д. Спинк. – М.: МККИ, 2001. – 128 с.

61. *Спирин В. К.* Мышечная активность и здоровье детей: монография / В. К. Спирин. – Великие Луки, 2001. – 126 с.

62. *Столяров В. И.* Олимпийское воспитание: теория и практика / В. И. Столяров. – М.: Национальное образование, 2014. – 416 с.

63. *Столяров В. И.* Философия спорта и телесности человека: монография в 2-х кн. / В. И. Столяров. Кн. 1. – М.: Университетская книга, 2011. – 766 с.

64. *Страковская В. Л.* 300 подвижных игр для оздоровления детей от 1 года до 14 лет / В. Л. Страковская. – М.: Новая школа,

1994. – 288 с.

65. Теория и методика физической культуры: учебник / Под ред. проф. Ю. Ф. Курамшина. – М.: Советский спорт, 2003. – 464 с.

66. Технологии физкультурно-спортивной деятельности в адаптивной физической культуре: учебник / Авторы-составители О. Э. Евсеева, С. П. Евсеев; под ред. С. П. Евсеева. – М.: Советский спорт, 2013. – 388 с.: ил.

67. *Федорова Т. В.* Игры, упражнения и психологические тренинги для студентов, обучающихся по специальности «Адаптивная физическая культура»: учебн. пособие/ Т. В. Федорова; под ред. С. П. Евсеева. – СПб.: изд-во ГАФК им. П. Ф. Лесгафта, 1999. – 134 с.

68. Физическая реабилитация инвалидов с поражением опорно-двигательной системы: учебн. пособ. / С. П. Евсеев, С. Ф. Курдыбайло, А. И. Малышев, Г. В. Герасимова, А. А. Потапчук, Д. С. Поляков; под ред. С. П. Евсеева, С. Ф. Курдыбайло. – М.: Советский спорт, 2010. – 488 с.

69. *Франкл В.* Человек в поисках смысла / В. Франкл. – М., 1990. – С. 55–56.

70. Функциональная классификация в паралимпийском спорте / Авт. – сост. Н. А. Сладкова; Паралимпийский комитет России. – М.: Советский спорт, 2011 – 160 с.

71. *Храмов В. В.* Методы изучения и оценки физической работоспособности инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата: учебно-метод. рекомендации / В. В. Храмов, Ю. А. Кобзев. – Саратов: изд-во СГМУ, 2003. – 19 с.

72. Частные методики адаптивной физической культуры: учебник / Под общ. ред. проф. Л. В. Шапковой. – М.: Советский спорт, 2007. – 608 с.: ил.

73. *Черник Е. С.* Физическая культура во вспомогательной школе: учебн. пособие / Е. С. Черник. – М.,1997.

74. *Чистякова М. И.* Психогимнастика / М. И. Чистякова. – М., 1990.

75. *Шипицина Л. М.* «Необучаемый» ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушением интеллекта / Л. М. Шипицина. – СПб.: Дидактика Плюс, 2002. – 496 с.

76. *Шипицина Л. М.* Детский церебральный паралич / Л. М. Шипицина, И. И. Мамайчук. – СПб.: Дидактика Плюс, 2001. – 272 с.

77. *Юламанова Г. М.* Спортивная подготовка в четырехлетнем цикле квалифицированных фехтовальщиков с нарушениями функций спинного мозга: монография / Г. М. Юламанова. – Уфа: БашИФК, 2012. – 218 с.

78. *Юламанова Г. М.* Содержание и организация годичного

цикла подготовки квалифицированных фехтовальщиков с нарушениями функций спинного мозга: монография / Г. М. Юламанова, А. Р. Даянова, Э. Р. Румянцева, Е. И. Емельянов, Ф. Я. Арсланов. – Уфа: БашИФК, 2012. – 178 с.

79. *Якубов Ю. Д.* Концептуальные основы государственной политики Российской Федерации в сфере физической культуры и спорта:

монография / Ю. Д. Якубов; науч. ред. О. И. Зазнаев. – Казань: Центр инновационных технологий, 2012. – 260 с.

80. *Якубов Ю. Д.* Физкультурно-спортивная политика в российских регионах: вопросы теории и практики: монография / Ю. Д. Якубов; науч. ред. М. Х. Фарукшин. – Казань: Центр инновационных технологий, 2015. – 344 с.

81. *Янушанец Н.* Плавать раньше, чем ходить / Н. Янушанец. – СПб.: Питер, 2003. – 192 с.

82. *Fait, Hollis F.* Special Physical Education. Adapted, Corrective, Developmental. – 1978. – P. 414.

83. *Hall Carrie M., Brody Lori.* Thein Therapeutic Exercise. Moving Toward Function. – 2005. – P. 787.

84. *Sherrill Claudine.* Adapted Physical Activity, Recreation and Sport. Crossdisciplinary and Lifespan. – 1993. – P. 714.

85. *Tweedy S.M.* Theory and the ICF: Foundations for Unifical Disability Athletics Classification Adapted Physical Quarterly. – 2002. – № 2. – April. – P. 220–238.

notes

Сноски

1

Социальная значимость физической культуры состоит в той огромной роли, которую она играет в развитии, сохранении и поддержании телесного, психического, нравственного и духовного здоровья населения. Как отмечает Л. И. Лубышева, в современной критической ситуации, сложившейся в социальной сфере, физическая культура может стать важнейшим фактором, способным помочь людям противостоять неблагоприятным условиям жизни.

2

Олимпийская хартия. – М.: ФиС, 1998. – С. 9.

3

Федеральное статистическое наблюдение. Сведения об адаптивной физической культуре. – Форма № 3. – АФК за 2014 год.

Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25.11.2003 г. № 567 // Детская и подростковая реабилитация, 2004. – № 1(2). – С. 3–16.

В качестве примера может быть приведена программа, разработанная О. Э. Аксеновой (2003) и проверявшаяся в ходе педагогического эксперимента в школе № 700 Василеостровского района г. Санкт-Петербурга, где получила положительную оценку. (Адаптивная физическая культура в школе. Начальная школа: учебн. – метод. пособие для преподавателей / Автор-состав. О. Э. Аксенова // Под общей редакцией С. П. Евсеева. – СПб.: СПбГАФК им. П. Ф. Лесгафта, 2003. – 240 с).

Евсеева О. Э. Адаптивное физическое воспитание в образовательных организациях (специальные медицинские группы): учебн. пособ. / О. Э. Евсеева; НГУ им. П. Ф. Лесгафта, Санкт-Петербург. – СПб., 2015. – 117 с.

7

Лукьяненко В. П. Современные состояния и концепция реформирования системы общего образования в области физической культуры. – М.: Советский спорт, 2005. – С. 7.

8

Евсеева О. Э., Аксенов А. В., Аксенова Н. Н. Адаптивное физическое воспитание детей до 3-х лет в дошкольных образовательных учреждениях: учебн. пособие. – СПб.: НГУ им. П. Ф. Лесгафта, 2015. – 124 с.

9

Гудков Ю. Э. Формирующая физкультурно-оздоровительная среда общеобразовательного учреждения в оптимизации психофизического состояния школьников 7–10 лет с отклоняющимся поведением / Ю. Э. Гудков. Адаптивная физическая культура. – СПб., 2010. – № 3 (43). – С. 12–16.

10

Евсеева О. Э. Адаптивное физическое воспитание в образовательных организациях (специальные медицинские группы): учебн. пособ. / О. Э. Евсеева; НГУ им. П. Ф. Лесгафта. – СПб., 2015. – 117 с.

11

Приводится по работе О. Э. Евсеевой, Е. Б. Ладыгиной, А. В. Антоновой. – Адаптивная физическая культура в геронтологии: учебн. пособие. – М.: Советский спорт, 2010. – 164 с.

Спирин В. К. Мышечная активность и здоровье детей: монография. – Великие Луки, 2001. – 126 с.

13

Аукстер Д., Руфеч Ж., Хейттинг С. Принципы и методы адаптивного физического воспитания и рекреации: монография. – 10-е изд. – М.: Краун Хилл; Нью-Йорк, 2005. – 240 с.

Барабаш О. А. Контроль результата образования по предмету «Физическая культура» в специальном (коррекционном) учреждении VIII вида / О. А. Барабаш. – Владивосток: изд-во ДВГУ, 2010. – 196 с.

Она же. Методологические принципы контроля качества образования по физической культуре в специальном учреждении / О. А. Барабаш // Адаптивная физическая культура. – 2012. – № 2 (50). – С. 25–27.

Она же. Модель управления качеством образования по физической культуре в специальном (коррекционном) образовательном учреждении / О. А. Барабаш // Адаптивная физическая культура. – 2012. – № 3 (51). – С. 19–22.

15

Развитие адаптивного спорта: организация, экономика и управление: практикум / Э. В. Исаков – М.: изд-во пиар-агенства «М-ОСТ», 2010. – 199 с.

16

В логике действующего ВРВС, где виды адаптивного спорта выделены по нозологическому принципу (по виду инвалидности или заболевания), данный вид спорта должен быть представлен как спортивная дисциплина спорта лиц с ПОДА.

Выделяют несколько разновидностей трансплантации: аутотрансплантацию (пересадку в пределах одного организма), гомо– и гетеротрансплантацию (пересадку от одного организма другому того же и другого вида) и др. В последние годы бурно развивается применение искусственных имплантатов (клапанов сердца, суставов конечностей и др.), что дает основание для прогнозирования активизации развития этого направления адаптивного спорта.

В деятельности Специальной Олимпиады могут участвовать лица, имеющие и ряд других отклонений в развитии (поражения опорно-двигательного аппарата, зрения, слуха и др.), но только в том случае, если они имеют минимальный уровень поражения интеллектуальных функций. Поражение интеллекта является главным (определяющим) признаком для включения желающих в программу Специальной Олимпиады.

19

Описание программы приводится по работе: *Веневцев С. И.* Адаптивный спорт для лиц с нарушениями интеллекта: метод. пособ. – 2-е изд. – М.: Советский спорт, 2004. – С. 31–33.

Всемирный антидопинговый кодекс. 2015. World anti-doping agency, hlay true. – РУСАДА, 2015. – 152 с.

21

Франкл В. Человек в поисках смысла. – М., 1990. – С. 55–56.

Более подробно см.: *Евсеев С. П., Курдыбайло С. Ф., Сусляев В. Г.* Материально-техническое обеспечение адаптивной физической культуры / Под ред. проф. С. П. Евсеева. – М.: Советский спорт, 2000. – 152 с.

23

Ахметшин А. М. Туризм как метод реабилитации и оздоровления инвалидов и пожилых людей. – Уфа, 2000. – С. 8–10.

24

Перцептивные действия – это действия по восприятию, непосредственному отражению объективной реальности органами чувств (в первую очередь зрением).

Праздников В. П. Закаливание детей дошкольного возраста. – 2-е изд. – Л.: Медицина, 1988; Спортивное плавание: учебник для вузов физической культуры / Под ред. проф. Н. Ж. Булгаковой. – М.: ФОН, 1996; *Лоуренс Д.* Аквааэробика. Упражнения в воде / Пер. с англ. А. Озерова. – М.: ФАИРПРЕСС, 2000; *Янушанец Н.* Плавать раньше, чем ходить. – СПб.: Питер, 2003; Технологии физкультурно-спортивной деятельности в адаптивной физической культуре: учебник / Авт. – состав. О. Э. Аксенова, С. П. Евсеев / Под ред. С. П. Евсеева. – М.: Советский спорт, 2013 (Плавание лиц, имеющих ограниченные возможности, – гидрореабилитация) и др.

Коррекционные подвижные игры и упражнения для детей с нарушениями в развитии / Под общ. ред. проф. Л. В. Шапковой. – М.: Советский спорт, 2002. – 212 с.

Губарева Т. И. Спорт лиц с ограниченными возможностями в системе гуманистически ориентированной социальной политики. – М.: ФОН, 2000. – 192 с.

28

Кинология – наука о собаках, их породах и уходе за ними.

Чистякова М. И. Психогимнастика. – М., 1990.

Бардиер Г., Ромазан И., Чередникова Т. «Я хочу!» Психологическое сопровождение естественного развития маленьких детей. – СПб., 1993.

Осипова А. А. Общая психокоррекция. – М., 2002.

Энциклопедия экстремального спорта. – М.: ЭКСМО-Пресс, 2002. – 256 с.

33

Зайцев А. А. Теория и практика тренировки устойчивости человека к укачиванию: монография. – Калининград: КГТУ, 1999. – С. 89–97.

Власов А. А. Чрезвычайные происшествия и несчастные случаи в спорте (причинно-следственные связи, классификация, ответственность): учебн. пособие. – М.: Советский спорт, 2001. – 80 с.